

**MASTER UNIVERSITARIO
EN INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD**

**POR LA UNIVERSITAT AUTÒNOMA
DE BARCELONA**

Diciembre 2024

1. DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO

1.1 Denominación

Denominación del título: Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud

Especialidades:

Créditos totales: 60

Rama de adscripción: Ciencias de la Salud

Ámbito de conocimiento: Ciencias del Comportamiento y Psicología

ISCED 1: Salud

ISCED 2: Psicología

ISCED 3: Medicina

1.2 Universidad y centro solicitante:

Universidad: Universitat Autònoma de Barcelona

Centro: Facultad de Psicología

1.3 Número de plazas de nuevo ingreso y tipo de enseñanza:

Número de plazas de nuevo ingreso 2017/2018: 25

Número de plazas de nuevo ingreso 2018/2019: 25

Tipo de enseñanza: Presencial

1.4 Criterios y requisitos de matriculación

Número mínimo y máximo de créditos de matrícula:

Máster de 60 créditos	Tiempo completo		Tiempo parcial	
	Mat.mínima	Mat.máxima	Mat.mínima	Mat.máxima
1º curso	60	60	30	42
Resto de cursos	0	0	30	42

Normativa de permanencia

1.5 Resto de información necesaria para la expedición del Suplemento Europeo del Título

Naturaleza de la institución: Pública

Naturaleza del centro: Propio

Profesiones a las que capacita: No procede

Lenguas utilizadas en el proceso formativo: Castellano (80%), Catalán (10%) e Inglés (10%)

2. JUSTIFICACIÓN

2.1 Justificación del título propuesto, argumentando el interés académico, científico y profesional del mismo

Justificación del interés científico

Actualmente existe un gran acuerdo entre los expertos y la opinión pública sobre que el desarrollo y el bienestar humano requieren tanto de mejoras en el terreno económico, tecnológico y de infraestructuras, como del desarrollo y la atención a las personas en lo que se refiere a sus comportamientos y hábitos¹.

Paradójicamente, el desarrollo del bienestar social y tecnológico no conlleva necesariamente el desarrollo de la salud mental sino que, en ocasiones, lleva a todo lo contrario, como se puede ver cuando se examinan la incidencia de los trastornos mentales en niños y jóvenes, el aumento de la prevalencia de la depresión, la evolución de los suicidios o el consumo autoadministrado de ansiolíticos y somníferos. Por otro lado, gran parte de la mortalidad en ciudadanos adultos de los países desarrollados se podrían evitar con cambios de hábitos en lo que se refiere a la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias tóxicas y el cumplimiento de las normas de seguridad. Además, las causas principales de absentismo laboral están relacionadas con factores psicológicos. Sin duda estos preocupantes datos se asocian con cambios sociales y culturales que han tenido lugar en el último siglo y que han causado un profundo impacto en la red de relaciones interpersonales y en la exposición a factores de riesgo y a factores de protección sobre la salud. Muy probablemente, estos cambios han disminuido nuestra capacidad de adaptación a un medio cada vez más complejo, e inciden directa o indirectamente sobre la aparición de problemas relacionados con la salud. Por todo esto se entiende por qué la Organización Mundial de la Salud defiende que la salud es un estado integral que no se reduce a la salud física, sino que incluye la salud mental, que la salud mental tiene profundas interrelaciones con la salud en general y con las enfermedades, y que todo ello se debe entender en su contexto social: los hábitos y comportamientos de las personas².

Esta necesidad de fomentar el desarrollo humano explica que la Psicología haya tenido una gran expansión en los últimos años, tanto desde el punto de vista de la cantidad de psicólogos en ejercicio, como de la aceptación y la demanda social de atención psicológica. Pero la gran aceptación de la Psicología lleva consigo también la confusión entre las ofertas de actuación probadas y las que no tienen un respaldo basado en pruebas empíricas. Actualmente, es absolutamente necesario desarrollar una **psicología basada en la evidencia** que permita escoger los procedimientos de prevención e intervención que se han probado como más eficaces en la práctica, especialmente si son fondos públicos los que se deben invertir. Tanto en los Estados Unidos como en el Reino Unido ha habido un fuerte desarrollo de la Psicología Aplicada fundamentada en resultados de investigaciones basadas en la metodología científica. Este desarrollo ha llevado al reconocimiento de la necesidad de la práctica basada en evidencias que disfruta de un gran consenso y reconocimiento tanto en el mundo académico como el profesional^{3,4}. Sin embargo, en nuestro país aún se está

¹ Ver el Informe de la Naciones Unidas sobre desarrollo humano: <http://hdr.undp.org/en/reports/>

² <http://www.who.int/en/>

³ Michie, S., Johnston, M., Abraham, C., Lawton, Parker, D., Walker, A. on behalf of the "Psychological Theory' Group" (2005). Making psychological theory useful for implementing evidence based practice: a consensus approach. *Quality & Safety in Health Care*, 5, 14, 26–33

lejos de que la evidencia y la metodología científica guíen de manera predominante la práctica en la Psicología aplicada. Para compensar estas carencias, es imprescindible que exista una oferta de formación rigurosa y fundamentada en el análisis de problemas psicológicos.

La **práctica basada en la evidencia**, se ha definido como la integración de la investigación científica, el conocimiento clínico experto y las características de los pacientes (APA, 2006). Las características de los pacientes incluyen las diferencias individuales, las preferencias y el contexto cultural. Por lo tanto, cualquier mejora o innovación en las prácticas de la atención psicológica necesita de psicólogos expertos en los métodos científicos de evaluación de la eficacia que sepan adaptarlos a cada contexto cultural. Por este motivo, esta propuesta de Máster Universitario enfatiza un enfoque global en el análisis, evaluación e intervención de los problemas que estudia.

En el momento actual de desarrollo de la psicología en España, y teniendo en cuenta la Disposición adicional séptima de *Ley General de Salud Pública 33/2011, de 4 de octubre*, que regula la psicología en el ámbito sanitario, resulta especialmente pertinente un **Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud**. Este máster se dirige tanto a los estudiantes que, finalizados sus estudios de grado, desean dedicarse a la investigación, como también a los profesionales de las ciencias de la salud que estén interesados en adquirir competencias en investigación y desarrollo que mejoren su práctica profesional. Por las razones expuestas, esta propuesta de máster parte de una formación metodológica sólida y obligatoria para todos los alumnos que lo deseen cursar, tal como hacen otros másteres anglosajones por ejemplo, como los Psychology MRes de la Universidad Kingston de Londres, o el de la Universidad de Sussex o el de la Universidad de Bath¹. Así pues, en el máster se forma a estudiantes graduados en la aplicación de los conocimientos científicos de la psicología a la evaluación e intervención en el campo de la salud. En este sentido la Organización Mundial de la salud reconoce desde hace ya muchos años la implicación de la Psicología en la atención a la salud de las personas en diversos ámbitos². La implicación de la Psicología en el cuidado de la salud empieza con la atención a la salud mental y con la intervención en trastornos psicológicos, y se desarrolla también en el campo de la promoción de la salud integral, en la prevención de enfermedades, en la atención a enfermos crónicos y a los profesionales de la salud, en el cuidado de la salud en la comunidad, incluyendo la salud ocupacional y el desarrollo de la salud a través de las actividades de ocio. Estas múltiples interrelaciones entre la Psicología y la salud han sido una de las bases para el diseño de los módulos especializados de este máster: la **Psicología Clínica** en relación a la salud mental y a la intervención de los trastornos psicológicos, y la **Psicología de la Salud** en relación con la atención a los enfermos crónicos y a la promoción de la salud integral. Estos dos ámbitos de conocimiento muestran el desarrollo de la Psicología en el campo de la salud, que, a partir del conocimiento de los factores individuales implicados en las alteraciones psicológicas, ha ido evolucionando y enriqueciéndose hasta el estudio del mantenimiento de la salud en la comunidad.

El Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud tiene sentido en este contexto. Es necesaria la formación de profesionales que sean

⁴ APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285.

¹<http://www.kingston.ac.uk/postgraduate-course/psychology-mres/>;

<http://www.sussex.ac.uk/study/pg/2011/taught/1672/23930>.

<http://www.bath.ac.uk/study/pg/programmes/mast-of-rese-psyc>

²Holtzman, W.H., Evans, R.I., Kenedy, S. & Iscoe, I (1987). Psychology and health: contributions of psychology to the improvement and health care. *Bulletin of the World Health Organization*, 65 (6), 913-935.

capaces de investigar sobre los factores psicológicos relacionados con la salud, el bienestar y el desarrollo social de las personas en diferentes contextos, para poder diseñar y evaluar procedimientos de prevención e intervención eficaces y basados en evidencia científica. Con esto se persigue que los alumnos sepan analizar los fundamentos teóricos y metodológicos de la investigación disponible, identificar y evaluar problemas, diseñar intervenciones y valorar su eficacia en un ámbito aplicado.

El Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud es un programa que se ofrece para formar a graduados universitarios en los métodos de investigación más actuales y rigurosos aplicados a problemas sociales relacionados con la salud mental, especialmente de niños y jóvenes, al bienestar, y a la promoción de hábitos y comportamientos saludables. Por otra parte, estas competencias globales y versátiles no podrían desarrollarse plenamente si los estudiantes de este máster no aprendieran a actuar y a llevar a cabo una investigación aplicada en un ámbito específico. Es imprescindible que los estudiantes se especialicen en un campo delimitado, con técnicas e instrumentos propios. En definitiva, el ámbito de especialización necesario en cualquier disciplina científica para alcanzar un nivel competitivo en la investigación.

La **Psicología Clínica y de la Salud** constituye un ámbito de investigación relevante para el desarrollo de la salud y el bienestar tanto físico, como psicológico y social de las personas, y es un ámbito con una larga tradición de investigación científica. En este campo la Universidad Autónoma de Barcelona ha adquirido un alto grado de experiencia y reconocimiento nacional e internacional y puede ofrecer equipos de investigación perfectamente capacitados para formar a estudiantes graduados en los métodos de investigación más avanzados.

La **Psicología Clínica** integra la ciencia, la teoría, y la práctica para entender, predecir, y aliviar la inadaptación, la incapacidad, y el malestar de las personas, así como para promover su adaptación y desarrollo personal. La Psicología clínica se centra en los aspectos intelectuales, emocionales, biológicos, psicológicos, sociales, y conductuales del funcionamiento humano a lo largo de la vida, en las diversas culturas, y en todos los niveles socioeconómicos¹.

La Psicología Clínica es un área de conocimiento con un largo y amplio reconocimiento científico, académico y profesional. Tanto en la American Psychological Association (Division 12 Clinical Psychology y Division 53 Clinical Child and Adolescent Psychology), como en la American Psychiatric Association, existen secciones de Psicología Clínica establecidas desde sus orígenes. La Psicología Clínica forma parte del currículo formativo de los estudiantes de Psicología en grado en todas las universidades españolas y extranjeras. También forma parte de la formación de postgrado (máster y doctorado) en muchas universidades de todo el mundo. Constituye además un ámbito bien establecido y reconocido de ejercicio profesional. En España es la única especialidad sanitaria en Psicología reconocida por el Ministerio de Educación².

Los recientes avances científicos y el éxito de las terapias psicológicas en un amplio abanico de problemas mentales han conferido a la Psicología Clínica un prestigio insospechado pocas décadas atrás. La progresiva adscripción al marco de las *terapias basadas en la evidencia* ha permitido que la Psicología Clínica pueda demostrar objetivamente su eficacia y eficiencia, así como su necesaria adjunción a terapias

¹<https://www.div12.org/>; <https://www.clinicalchildpsychology.org/Mission>

² Psicólogo especialista en Psicología Clínica - REAL DECRETO 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica

psicofarmacológicas. Progresivamente el sistema nacional de salud va reconociendo la necesidad de invertir en investigación sobre la evaluación y terapéutica psicológica, tal como demuestran las recientes convocatorias del Fondo de Investigaciones Sanitarias del Instituto Carlos III del Ministerio de Sanidad, en las que se ha convocado como tema prioritario la evaluación de la eficacia de terapias psicológicas en trastornos mentales.

Nuestra sociedad actual reclama al sistema nacional de salud asistencia y prevención de los problemas mentales de forma creciente. Es bien conocida la insuficiencia de profesionales de la salud mental en la cobertura pública, hecho que motiva la extraordinariamente elevada cifra de profesionales que ejercen de forma privada el diagnóstico y el tratamiento de todo tipo de problemas de salud mental. En los últimos años se ha observado una tendencia al aumento, aunque sea insuficiente, de la conciencia por parte de las instituciones públicas de la necesidad de dotar de profesionales especializados en salud mental a los dispositivos de sanitarios. Son ejemplos de ello:

- El reconocimiento de la Psicología Clínica como especialidad sanitaria y de la profesión del psicólogo general sanitario.
- El incremento de psicólogos clínicos en los servicios hospitalarios de corta, mediana y larga estancia.
- El incremento de los psicólogos clínicos en los dispositivos de atención ambulatoria específicos de salud mental, los Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA) y los Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil
- La obligatoriedad reciente de incluir profesionales de salud mental en los Centros de Asistencia Primaria (CAP)
- El contacto y asesoramiento que comienzan a recibir los médicos de familia en las Áreas Básicas de Salud (ABS) por parte de profesionales de la salud mental.

Por lo que respecta a la infancia y a la adolescencia, los estudios epidemiológicos indican que la prevalencia mediana de los trastornos mentales en niños y adolescentes es del 12%¹. Múltiples influencias provenientes de diferentes áreas son las que inciden para que aparezcan problemas en los niños y en sus familias. Factores individuales, familiares, sociales y ecológicos ponen a los niños y adolescentes a riesgo de padecer problemas de salud mental. La detección, diagnóstico, intervención y prevención de estos problemas son competencia de la Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia. Se hace especial énfasis en que la Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia ha de tener una sólida base en la investigación empírica y ha de reconocer la necesidad de documentación y desarrollar evaluaciones e intervenciones basadas en la evidencia².

Por todos estos motivos es imprescindible la formación de profesionales aplicados y, especialmente, de investigadores que permitan llevar a cabo esta tarea de investigación en los ámbitos de la etiología, la detección precoz, la evaluación y diagnóstico y el tratamiento de los problemas de salud mental desde la infancia hasta la edad adulta. Y, todo ello, en un marco epistemológico de pluralismo integrativo que refleje adecuadamente la compleja etiología multifactorial de los problemas de salud

¹Costello, E.J., Egger, H.L., & Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 972-986.

²Section on Clinical Child Psychology (1997). *Petition for the recognition of a specialty in professional psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

mental y dé respuesta a la demanda de la sociedad de una comprensión global del individuo y de su sufrimiento en el contexto social actual.

La **Psicología de la Salud**, por su parte, según la definición clásica de Matarazzo¹ es el conjunto de contribuciones educativas, científicas y profesionales de la disciplina de psicología en la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas y el análisis y la mejora del sistema sanitario y la formación de políticas sanitarias. La Psicología de la Salud por lo tanto no se ocupa de la salud mental estrictamente sino de la salud desde una perspectiva general e integral que incluye desde el estado físico, hasta el bienestar y la calidad de vida.

La Psicología de la Salud es una disciplina académica y profesional reconocida tanto por la American Psychological Association (APA), en la que ocupa la división 38, como la International Association of Applied Psychology (IAAP), donde es la división 8. Asimismo, la prestigiosa British Psychological Society (BPS) tiene reconocida una división de Psicología de la Salud. La European Health Psychology Society se fundó hace veinticinco años para agrupar a los psicólogos de la salud y promover la disciplina.

Por tanto, en el contexto internacional la Psicología de la Salud es un ámbito de actuación específico y diferenciado del ámbito tradicional de la Psicología Clínica (dedicado al diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos). La emergencia de la Psicología de la Salud como un campo de investigación profesional especializado y diferenciado durante los últimos 25 años se ha traducido en la proliferación de programas de postgrado en Psicología de la Salud ofrecidos por universidades norteamericanas y europeas, especialmente en Gran Bretaña, Holanda y Alemania.

Recientemente ha sido regulada en España la profesión del Psicólogo General Sanitario². Según esta regulación corresponde al psicólogo general sanitario *“la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora del estado general de su salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios”* por lo tanto el ámbito profesional del psicólogo general sanitario es la referencia profesional para el desarrollo de investigaciones aplicadas en el campo de la Psicología Clínica y de la Salud.

Justificación del interés académico y posicionamiento de la UAB en el ámbito científico de la Psicología Clínica y de la Salud

Grado en Psicología

Los estudios de grado de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona contemplan de forma destacada los contenidos relacionados con la Psicología Clínica y la Psicología de la Salud. En el programa de estudios actual se cuenta con dos menciones de Psicología Clínica (Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia y Psicología Clínica del Adulto), y una referida a la Psicología de la Salud.

¹American Psychologist, 37, 1-4, 1982

²BOE, Núm. 240 del 5 de octubre de 2011, Sec. I, pág. 104622

Los estudios de Psicología Clínica, especialmente la infanto-juvenil, y la psicología de la Salud son ámbitos especializados de aplicación en los que la UAB ha sido especialmente pionera. De forma paralela, se han desarrollado líneas y grupos de investigación con reconocimiento externo en estos tres ámbitos.

Respecto a la Psicología Clínica la Universidad Autónoma de Barcelona fue la primera universidad de España que, en 1971, ofreció contenidos específicos de Psicología Clínica Infantil. Este fue el inicio de una diferenciación que se ha mantenido de manera característica en los planes de estudios de la Facultad de Psicología de la UAB y que han seguido otras universidades españolas como la UNED, País Vasco, Valencia, Almería, Tarragona, Murcia, Girona, entre otras. La formación diferenciada en Psicología Clínica Infantil es un sello característico de la UAB con respecto a otros programas de Psicología de España.

La oferta de una mención de Psicología de la salud específica y diferenciada en los estudios de grado se inicia en 1992. La Facultad de Psicología de la UAB ofrece 24 créditos correspondientes a cuatro asignaturas de segundo ciclo en la licenciatura de Psicología. Esta oferta formativa especializada fue, junto con la de la Universidad Miguel Hernández de Alicante, la primera en aparecer en España.

Estudios de Máster

El Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud constituye una propuesta formativa de posgrado renovada que surge de la reflexión realizada por la Comisión de Másteres de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona sobre la experiencia acumulada en la formación de postgrado, desde que en el curso 2007/2008 empezó a ofrecer Másteres Universitarios en diferentes ámbitos de la Psicología aplicando los principios y la metodología del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

La presente propuesta tiene su origen en el Máster Universitario en Investigación en Psicología clínica y en el Máster universitario en Investigación en Psicología de la Salud, que el curso 2012-13 constituyeron dos especialidades del actual Máster Universitario en Investigación en Psicología Aplicada a las Ciencias de la Salud. El Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica se impartió desde el curso 2007-08 hasta el curso 2011-12, con una media de 14 estudiantes. El 25% de estos estudiantes eran internacionales. En el curso 2012-13 estos dos másteres se reestructuraron como especialidades del actual **Máster Universitario en Investigación en Psicología Aplicada a las Ciencias de la Salud (MUIPACS)**, que incluye también la especialidad de Psicología del Deporte. En las cinco ediciones del MUIPACS la matrícula global se ha ido reduciendo, oscilando entre los 27 estudiantes en el curso 2013-14 (12 en la especialidad de clínica, 7 en la de salud y 8 en la de deporte) y los 18 estudiantes en el curso 2015-16 (10 en la especialidad de clínica, 4 en la de salud y 4 en la de deporte; 55,6% de estos estudiantes eran internacionales). El MUIPACS ha superado durante el presente curso 2015-16 el proceso de acreditación de la *Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU)*, con una mención específica a la calidad académica del profesorado del programa formativo.

Probablemente la falta de visibilidad de las especialidades de Psicología Clínica y de Psicología de la Salud en la promoción de este nuevo máster general ha perjudicado la matrícula de ambas especialidades. Además, la programación desde el curso 2014-15 del **Máster Universitario en Psicología General Sanitaria (MUPGS)** también ha podido afectar la matrícula del MUIPACS por tratarse de un título necesario para ejercer profesionalmente en el ámbito de la psicología sanitaria y, en consecuencia,

habitualmente es la opción de elección de los estudiantes del grado en Psicología interesados en este ámbito de trabajo y estudio.

Con base en estas premisas, y considerando también el hecho de que la *Comissió d'Afers Acadèmics* de la UAB con fecha 26/11/2015 aprobó la programación del MUIPACS para el curso 2016-17 indicando que *“se observa una estructura inadecuada en el máster de Investigación en Psicología Aplicada a las Ciencias de la Salud motivo por el cual se recomienda que durante el curso 2016/2017 se haga un replanteamiento de este programa”*, el equipo de gobierno de la Facultad de Psicología acordó iniciar el proceso de modificación del MUIPACS para mejorar sus expectativas de viabilidad futura, en los términos y alcance que considerara oportuno el equipo de trabajo que se constituiría a tal efecto.

Resultado de este proceso de reflexión y debate, la propuesta que se presenta incorpora dos cambios principales respecto al título de MUIPACS actual:

- Reestructuración del plan de estudios correspondiente a los contenidos propios de las especialidades de Psicología Clínica y de Psicología de la Salud, adecuándolos al actual mapa de títulos de másters universitarios de la Facultad de Psicología de la UAB, que programa el MUPGS desde el curso 2014-15, y que constituyen el núcleo del presente título de Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud (MUIPCS). En el presente título los estudiantes podrán cursar módulos optativos de las dos ramas de conocimiento (clínica y salud), en lugar de centrarse exclusivamente en una de estas dos especialidades, tal y como se planteó en el actual MUIPACS que extingue la presente propuesta de título.
- Segregación de la actual especialidad de Psicología del Deporte en un nuevo título de Máster Universitario en Psicología del Deporte y de la Actividad Física. Esta segregación de los contenidos relativos a deporte y actividad física facilita una mayor cohesión y congruencia interna del nuevo título de MUIPCS que se presenta.

Esta reorganización no representa un cambio substancial en los másteres que se ofrecen en la Facultad de Psicología de la UAB puesto que mantiene el objetivo de ofrecer una formación sólida en temas de investigación, el interés por la aplicación de los conocimientos psicológicos a problemas aplicados relacionados con la salud, el bienestar y los hábitos de las personas en diferentes contextos sociales. El título proporciona, por tanto, los conocimientos teóricos y las herramientas metodológicas necesarias ya sea para continuar los estudios de doctorado como para responder adecuadamente a los retos y demandas sociales en esta área del conocimiento reconocida a nivel internacional.

Consideramos que este nuevo título puede constituir también una oferta formativa complementaria de alto valor añadido para los estudiantes del MUPGS, en la línea de una posible doble titulación MUPGS-MUIPCS que permita intensificar la formación en las competencias de investigación del Psicólogo General Sanitario y prepare de forma más sólida a los estudiantes del MUPGS al tiempo que incentive su interés para acceder a los programas de doctorado.

Para conseguir este objetivo contamos con el profesorado de la UAB que participa en el actual MUIPACS, profesorado con una amplia experiencia docente en másteres y postgrados sobre contenidos directamente relacionados con el título que se propone, así como con líneas de investigación SGR consolidadas, proyectos de investigación competitivos activos y programas de doctorado en este mismo ámbito.

Estudios de Doctorado

El currículo formativo de los estudiantes interesados en los ámbitos de Psicología Clínica y de la Psicología de la Salud se completa en la UAB con los estudios de doctorado que ofrecen los departamentos de Psicología Clínica y de la Salud y de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación: Doctorado en Psicología Clínica y de la Salud y Doctorado en Psicología de la salud y del Deporte, respectivamente.

Puntos esenciales de la propuesta del Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud (MUIPCS) e interés profesional

A modo de resumen y conclusión general de la propuesta del Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud podemos destacar una serie de puntos característicos que permiten valorar su capacidad y adecuación para satisfacer las necesidades de la sociedad actual y en particular las necesidades de formación de los graduados interesados en este campo:

- Carácter innovador de los contenidos del currículum formativo y adecuación a las problemáticas relevantes y actuales en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
- Congruencia interna del currículum formativo en cuanto a la relación con los objetivos y a la evolución de contenidos.
- Compromiso decidido del profesorado del programa y amplia experiencia investigadora y profesional.
- Interés de ingreso de estudiantes extranjeros.
- Incremento del número de trabajos de investigación y tesis de doctorado leídas desde el inicio de los programas de másteres existentes.
- Actualización y ajustes realizados al programa en función de la detección de necesidades, la acomodación a las nuevas circunstancias y las conclusiones de los informes de seguimiento y acreditación de los másteres existentes.
- Toma de decisiones conjunta de todos/as los/las profesores/as del programa.
- Coherencia entre los objetivos formulados y el perfil que ofrece el programa, plasmado en los contenidos desarrollados.

Considerando todo lo anteriormente expuesto el título que se presenta es pertinente porque:

- La sociedad necesita científicos especialistas en psicología clínica y de la salud, que puedan responder a los problemas y demandas sociales en sus respectivos ámbitos.
- Forma a los estudiantes en un área del conocimiento, la psicología clínica y de la salud, reconocida en el campo científico y profesional y que genera una alta demanda de formación y de atención.
- La oferta profesional ha ido creciendo en los últimos años en los ámbitos tanto de la psicología clínica como de la psicología de la salud, incorporándose además en el mercado laboral la nueva figura de Psicólogo General Sanitario, que demanda también un incremento en la investigación básica y aplicada en el campo de la psicología sanitaria.
- Los egresados del MUIPCS podrán seguir una carrera de investigación aplicada en hospitales, centros clínicos privados o instituciones, y podrán asesorar a las administraciones en áreas relacionadas con la conducta humana en diferentes etapas de la vida tanto en el sector público como en el privado, así como también

encaminarse hacia el ejercicio profesional como personal docente e investigador en universidades y centros de investigación.

2.2 Referentes externos a la universidad proponente que avalen la adecuación de la propuesta a criterios nacionales o internacionales para títulos de similares características académicas

A continuación, se hace una breve revisión de los másteres más destacables que existen en nuestro entorno inmediato y cuyas propuestas formativas han ayudado en cierta manera a elaborar la del Máster que proponemos. Se trata de 3 tipos de másteres: a) los que abordan la Psicología Clínica y la Psicología de la Salud desde perspectivas diferentes y con propuestas formativas variadas en cuanto a sus planteamientos teóricos y metodológicos; b) los que proponen másteres de psicología aplicada, con diferentes especialidades, en función de las líneas de investigación de cada universidad; y c) los másteres que tienen unas líneas de investigación más similares al título que se propone.

Másteres en Psicología Clínica y Psicología de la Salud

En Catalunya

MÀSTER DE PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT (UB)

(http://www.ub.edu/web/ub/ca/estudis/oferta_formativa/master_universitari/fitxa/P/M0M05/index.html)

Màster universitari en Salut Mental: Investigació en Psiquiatria, Neurotoxicologia i Psicofarmacologia (URV) (http://www.urv.cat/masters_oficials/salut_mental.html)

En el resto de España

Máster Universitario en Psicología Clínica y de la Salud (ULL)

(<http://www.ull.es/view/master/psicologiaclinica/Inicio/es>)

Máster Universitario en Psicología de la Salud (UAM)

(http://www.uam.es/ss/Satellite/es/1242653823617/1242653639723/masteroficial/masterOficia/Master_Universitario_en_Psicologia_de_la_Salud.htm)

DISEÑOS DE INVESTIGACION Y APLICACIONES EN PSICOLOGIA Y SALUD(UGR)

(<http://www.ugr.es>)

PSICOLOGIA DE LA SALUD, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO(UGR)

(<http://www.ugr.es>)

INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD (Universidad de Málaga)

(<http://www.uma.es>)

INTERVENCIÓN FAMILIAR (Universidad de Sevilla) (<http://www.us.es>)

PSICOFARMACOLOGÍA Y DROGAS DE ABUSO (Universidad Complutense de Madrid) (<http://www.ucm.es>)

PSICOLOGIA DE LA SALUD (Universitat Miguel Hernández d'Elx/Universidad Miguel Hernández de Elche) (<http://www.umh.es>)

GERONTOLOGÍA (Universidad de Deusto) (<http://www.deusto.es>)

Máster en psicología clínica y de la salud (UCJC)

(<http://www.ucjc.edu/index.php?section=estudios/titulaciones/masters-posgrados/master-psicologia-clinica-salud>)

MASTER DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGIA APLICADA (Universidad de Castilla-La Mancha) (<http://www.uclm.es/estudios/catalogo/master.aspx>)

Tal y como se puede apreciar en los títulos, la oferta existente se centra, en general, en desarrollar másteres que abordan la formación en ámbitos temáticos acotados. Algunos se centran en la Psicología Clínica, otros en Psicología de la Salud, y otros en Psicología Clínica y de la Salud. Estos contenidos, que como se puede constatar, se contemplan en la mayor parte de las universidades españolas, se reflejan en nuestra propuesta englobados en la denominación Psicología Clínica y de la Salud.

En comparación con la oferta existente la que se presenta se distingue por ofrecer un énfasis en la formación metodológica acorde con su carácter investigador y ofrecer un abanico amplio de aplicación sin renunciar a la especialización en la Psicología Clínica y de la Salud.

Otros países

En el ámbito internacional hay másteres que abordan de una u otra manera aspectos, planteamientos o enfoques que incluyen algunos contenidos que aparecen en nuestra propuesta y que nos han servido, en cierta medida, de referentes. Entre ellos destacamos los siguientes:

Clinical Psychology DCLinPsychol (Newcastle U.) (<http://www.ncl.ac.uk/postgraduate/>)

CLINICAL PSYCHOLOGY MRES (U. OF BIRMINGHAM)

(<http://www.birmingham.ac.uk/students/courses/postgraduate/combined/psychology/clinical-psychology.aspx>)

CLINICAL PSYCHOLOGY DCLINPSY (CARDIFF U.)

(<http://www.whatuni.com/degrees/courses/postgraduate-details/clinical-psychology-dclinpsy-course-details/52302828/3958/cdetail.html>)

CLINICAL PSYCHOLOGY DCLINPSY (LANCASTER U.) (<http://www.lancaster.ac.uk/>)

CLINICAL PSYCHOLOGY DCLINPSY (TEESIDE U.)

([http://www.tees.ac.uk/postgraduate_courses/Health & Social Care/Doctorate Clinical Psychology %28DCLinPsy%29.cfm](http://www.tees.ac.uk/postgraduate_courses/Health_%20Social_Care/Doctorate_Clinical_Psychology_%28DCLinPsy%29.cfm))

CLINICAL PSYCHOLOGY DCLINPSY (U. OF HERTFORDSHIRE)

(<http://www.herts.ac.uk/home-page.cfm>)

Health Psychology Master. (Newcastle U.)

(<http://www.newcastle.edu.au/program/11535.html>)

Health Psychology Master. (City University de Londres.)

(<http://www.city.ac.uk/courses/postgraduate/health-psychology-psychology-and-health>)

Health Psychology Master. (Stirling U.)
<http://www.stir.ac.uk/postgraduate/programme-information/prospectus/psychology/health-psychology>)

Health Psychology Master. (Leiden U.)
<http://en.mastersinleiden.nl/programmes/health-psychology/en/introduction/>)

Clinical Psychology and Sport Neuroperformance (Universidad de Rockies)
www.rockies.edu/news/detail)

Estos másteres tienen un enfoque centrado únicamente en alguna de las áreas que contiene el título que se presenta, pero han servido como referente en el diseño de nuestra propuesta.

Másteres en psicología aplicada, con diferentes especialidades

Otros programas, como los que listamos a continuación, ya engloban contenidos aplicados de la psicología más amplios con la denominación de *Applied Psychology* u otras. Ejemplos de este tipo de másteres son los siguientes:

Master of Science in Applied Psychology
<http://www.lynn.edu/academics/colleges/liberal-education/programs/master-of-science-in-applied-psychology>)

Master of Science in Applied Psychology - Mental Health Counseling Emphasis
 Eastern Washington University <http://www.hotcoursesusa.com/us/master-of-science-in-applied-psychology-mental-health-counseling-emphasis-at-eastern-washington-university-31661-usa.html>)

Master in Applied Psychology. Claremont University, CA
<http://www.cqu.edu/pages/9432.asp>)

MSc in Applied Psychology University of Liverpool <http://liverpool-degrees.com/Programmes/Psychology/MSc%20in%20Applied%20Psychology/Outline.aspx?ref=eugoo6xxxx&gclid=CPO0-c-xprACFUcKfAodeVRZoA>)

PgDip/MSc Applied Psychology (Mental Health) University of Ulster
<http://www.findamasters.com/search/CourseDetails.aspx?CID=16588>)

MS Applied Psychology Wisconsin Polytechnic University
<http://www.uwstout.edu/programs/msap/>)

Master of Applied Psychology (Community Psychology) VICTORIA UNIVERSITY
 MELBOURNE

En los diferentes másteres de psicología aplicada se hacen planteamientos similares al máster que se presenta, aunque en cada uno de ellos en función de la tradición investigadora de cada universidad varían las especialidades que se ofrecen: psicología clínica y salud, psicología de la salud, psicología de las organizaciones, psicología del desarrollo, psicología forense, etc.

Másteres con líneas de investigación similares al Máster que proponemos

En cuanto a los referentes externos, los que comparten unas líneas de investigación más parecidas al máster que se propone son los de:

Health and Wellbeing de la Universidad de Bath (MRes Health and Wellbeing)
(delivered collaboratively with the Universities of Bristol and Exeter) University of Bath
(<http://www.bath.ac.uk/study/pg/programmes/mres-heal-and-well>)

El máster de Health and Wellbeing consta de módulos de investigación obligatorios en métodos cuantitativos y cualitativos y un trabajo de investigación. El alumno puede cursar módulos relacionados con la psicología clínica como “práctica basada en la evidencia” y “control de adicciones”, y con psicología de la salud, como “estilos de vida y salud” y “bienestar y desarrollo humano”.

Clinical Psychology Program (University of Washington at Seattle)
(www.psych.uw.edu)

El programa de Clinical psychology de la Universidad de Washington en Seattle, liderado por Ronald Smith enfatiza el estudio de la personalidad, la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en programas como el conocido Cognitive-Affective Stress Management Training, tanto para tratar problemas clínicos, como para mejorar la salud y optimizar el rendimiento deportivo. Este programa está considerado como uno de los mejores programas de doctorado en psicología clínica de Estados Unidos y su director Ronald Smith, ha sido reconocido como uno de los 10 psicólogos del deporte más influyentes de su país por sus estudios sobre la ansiedad, el estrés y las estrategias de afrontamiento para optimizar tanto la salud como el rendimiento deportivo.

Así pues, con el máster que presentamos, en el marco universitario catalán y español, ofrecemos una propuesta de continuidad respecto a diversos grados relacionados con las ciencias de la salud, especialmente psicología y medicina, que ya se imparten en la actualidad, ampliando y profundizando la formación en competencias y habilidades específicas para trabajar en el campo de la investigación en psicología aplicada a las ciencias de la salud. Se diferencia de otros másteres que pueda haber y que presenten cierta similitud en uno u otro aspecto de las temáticas o cuestiones que se abordarán por la importancia de los aspectos metodológicos y por ofrecer una especialización en psicología clínica y de la salud.

2.3 Descripción de los procedimientos de consulta internos y externos utilizados para la elaboración del plan de estudios

Internos

En la elaboración del plan de estudios de nuestra propuesta de Máster Universitario hemos seguido los siguientes pasos:

- Siguiendo las directrices marcadas por la Junta Permanente de Facultad de Psicología de la UAB, se conformó una comisión técnica para la modificación del actual título de MUIPACS, presidida por el vicedecano de estudios de postgrado e integrada por el profesorado coordinador del MUIPACS (coordinador del título y coordinadores/as de los diferentes módulos). Esta comisión técnica revisó los contenidos y diseño del actual MUIPACS, y elaboró una nueva propuesta sin especialidades centrada exclusivamente en el ámbito de la investigación en Psicología Clínica y de la Salud. También se ha basado en los informes de seguimiento elaborados hasta el momento para el actual MUIPACS, así como el informe de acreditación realizado por la AQU el presente curso 2015-16.

- Se han seguido también las directrices establecidas por el vicerrectorado de Programació Acadèmica y de Calidad de nuestra universidad, y se ha contado con el soporte técnico de la Oficina de Calidad Docente (OQD). Durante el proceso de creación del programa se han mantenido diversos contactos con todos ellos.
- Tal y como se establece en el punto A2 del proceso “PC8A – *Modificació de titulacions de Grau i Màster Universitari*” del Sistema Interno de Garantía Calidad (SIGC) de la Facultad de Psicología de la UAB, la propuesta de título fue sometida a valoración por la Comisión de Másteres del Centro y por la Junta Permanente de la Facultad. Ambas comisiones se pronunciaron favorablemente sobre la adecuación de la estructura y contenidos del título, y aportaron comentarios y sugerencias que se integraron en la propuesta original dando como resultado la propuesta que se presenta.

La propuesta resultante es, por tanto, una propuesta consensuada por los departamentos y áreas de conocimiento implicadas en la misma, representados en las comisiones que han intervenido en su proceso de aprobación y revisión.

Externos

La elaboración de esta propuesta de Máster no tan sólo ha tenido en cuenta las propuestas de los docentes e investigadores de los departamentos implicados en la misma, si no que se valorado así mismo las experiencias y consideraciones realizadas por otros colectivos que, de una u otra manera, están relacionados con los mismos:

- Estudiantes que han cursado los másteres precedentes al que proponemos. Desde la creación de dichos másteres, las respectivas coordinaciones han desarrollado distintas vías de consulta (encuestas, reuniones colectivas, entrevistas individuales) para poder evaluar distintos aspectos del funcionamiento del mismo, desde cuestiones de tipo administrativo, aspectos de organización de los másteres, propuestas docentes, etc.
- Se han tenido presentes las valoraciones, experiencias y opiniones de los profesores e investigadores visitantes que han realizado seminarios específicos en el marco de los másteres precedentes. Se trata de profesores e investigadores de diversas universidades y que nos han permitido conocer propuestas y experiencias muy distintas, así como contar con una valoración externa que a menudo nos ha permitido mejorar las propuestas de máster vigentes hasta el momento.
- Se han tenido en cuenta también los documentos y recomendaciones elaborados por el Consejo General de colegios Oficiales de Psicólogos y por el Col·legi de Psicòlegs de Catalunya en todo lo referente a la formación de posgrado de los estudiantes de Psicología.
- Se ha considerado el Libro Blanco de Grado en Psicología los Estudios de la ANECA, especialmente en referencia al nivel de competencias de los graduados, a los estudios de inserción laboral de los titulados y a los perfiles profesionales de los psicólogos graduados.

Procesos institucionales de aprobación de los planes de estudios

La Memoria para la solicitud de verificación del título se aprobó por la Comisión de Asuntos Académicos, por delegación del Consejo de Gobierno, el día 11 de octubre de 2016.

3. COMPETENCIAS

3.1 Objetivos globales del título

Tal y como se ha indicado en el apartado de justificación del título, el máster tiene como objetivo fundamental ***que los estudiantes adquieran los conocimientos y las competencias necesarias para la realización de investigaciones en el campo de la psicología clínica y de la salud.***

Por tanto, el planteamiento global del título y, de forma específica cada uno de sus módulos, el trabajo final de máster y el desarrollo del prácticum de investigación, se ha orientado a la actividad investigadora en el campo de la psicología clínica y de la salud, con una formación general y avanzada en los conocimientos, actitudes y habilidades necesarios para plantear y llevar a cabo investigaciones en dicho ámbito.

Además de los objetivos globales señalados, los contenidos del presente título deberán atender también a los siguientes objetivos generales:

1. Respetar la pluralidad epistemológica, teórica y metodológica de las disciplinas científicas que abarca el título.
2. Promover la inclusión de la perspectiva de género como una categoría transversal en la ciencia, la tecnología y la innovación, tal y como establece la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.

Resumen Objetivos (SET)

El objetivo fundamental del máster consiste en que los estudiantes adquieran los conocimientos y las competencias necesarias para la realización de investigaciones en el campo de la psicología clínica y de la salud. Así mismo, tendrán presente el respeto por la pluralidad epistemológica, teórica y metodológica de las disciplinas científicas que abarca el título y se promoverá la inclusión de la perspectiva de género como una categoría transversal en la ciencia, la tecnología y la innovación.

3.2 Competencias

Básicas

B06. Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación

B07. Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio

B08. Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios

B09. Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades

B10. Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo

Específicas

E01. Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.

E02. Plantear cuestiones de investigación en psicología clínica y de la salud relevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.

E03. Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.

E04. Seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud en diferentes ámbitos tanto sanitarios como no sanitarios.

E05. Analizar los datos e interpretar los resultados de investigaciones en psicología clínica y de la salud.

E06. Discutir los resultados de investigaciones en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.

Resumen competencias específicas (SET)

Los estudiantes serán capaces de analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica. Asimismo, plantearán cuestiones de investigación en psicología clínica y de la salud relevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.

Serán capaces tanto de diseñar y planificar un proyecto de investigación psicológica como de seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud.

Por otra parte, analizarán los datos e interpretarán los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud y serán capaces de discutirlos y contrastarlos con la literatura científica existente y extraerán conclusiones y aplicaciones prácticas.

Generales/transversales

En los títulos de máster, la UAB trata como equivalentes los conceptos de competencia general y competencia transversal.

GT01. Dominar las habilidades y medios necesarios para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.

GT02. Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.

GT03. Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.

GT04. Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.

4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

Perfil ideal del estudiante de ingreso:

Este máster está dirigido preferentemente a personas con titulación universitaria en Psicología que deseen formarse como investigadores altamente cualificados. También pueden ser admitidos, previa aceptación por parte de los responsables del programa personas con titulación universitaria en Medicina, Enfermería, Logopedia, Fisioterapia, Trabajo Social, Psicopedagogía, Ciencias de la Educación y otras titulaciones afines del ámbito de las ciencias de la Salud y las Biociencias.

Deberán poseer capacidad para la innovación, la organización, la planificación, la comunicación, y el trabajo interdisciplinar y en equipo.

Se requieren también conocimientos de inglés de nivel B1 del Marco Europeo Común de referencia para las lenguas del Consejo de Europa¹.

4.1 Mecanismos de información previa a la matriculación y procedimientos de acogida y orientación a los estudiantes de nuevo ingreso

El Pla de Acció Tutorial de la UAB contempla tanto las acciones de promoción, orientación y transición a la universidad, como las acciones asesoramiento y soporte a los estudiantes de la UAB en los diferentes aspectos de su aprendizaje y su desarrollo profesional inicial.

Sistemas generales de información

La UAB ofrece a todos los futuros estudiantes, de forma individualizada y personalizada, información completa sobre el acceso a la universidad, el proceso de matriculación, las becas, los estudios y los servicios de la universidad. Los dos principales sistemas de información de la UAB son su página web y la Oficina de Información.

Información a través de la web de la UAB: la web incluye información académica sobre el acceso a los estudios y el proceso de matrícula, así como toda la información de soporte al estudiante (becas, programas de movilidad, información sobre calidad docente...) en tres idiomas (catalán, castellano e inglés). Dentro de la web destaca el apartado de preguntas frecuentes, que sirve para resolver las dudas más habituales. Para cada máster, el futuro estudiante dispone de una ficha individualizada que detalla el plan de estudios y toda la información académica y relativa a trámites y gestiones. Cada ficha dispone además de un formulario que permite al usuario plantear cualquier duda específica. Anualmente se atienden aproximadamente 25.000 consultas de grados a través de estos formularios web.

¹**Nivel B1:** El estudiante es capaz de comprender los puntos principales de textos claros y en lengua estándar si tratan sobre cuestiones que le son conocidas, ya sea en situaciones de trabajo, de estudio o de ocio; cuando sabe desenvolverse en la mayor parte de las situaciones que pueden surgir durante un viaje por zonas donde se utiliza la lengua; cuando es capaz de producir textos sencillos y coherentes sobre temas que le son familiares o en los que tiene un interés personal y cuando puede describir experiencias, acontecimientos, deseos y aspiraciones, así como justificar brevemente sus opiniones o explicar sus planes.

Información a través de otros canales online y offline: muchos futuros estudiantes recurren a buscadores como Google para obtener información sobre programas concretos o cualquier otro aspecto relacionado con la oferta universitaria. La UAB dedica notables esfuerzos a que nuestra web obtenga un excelente posicionamiento orgánico en los buscadores, de manera que los potenciales estudiantes interesados en nuestra oferta la puedan encontrar fácilmente a partir de múltiples búsquedas relacionadas. La UAB tiene presencia en las principales redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, YouTube...), mediante las cuales realiza también acciones informativas y da respuesta a las consultas que plantean los futuros estudiantes. La UAB edita numerosas publicaciones (catálogos, guías, presentaciones...) en soporte papel para facilitar una información detallada que se distribuye después en numerosos eventos tanto dentro del campus como fuera de él. Los estudiantes que muestran interés en recibir información por parte de la Universidad reciben en su correo electrónico las principales novedades y contenidos específicos como guías fáciles sobre becas y ayudas, movilidad internacional o prácticas en empresas e instituciones.

Asimismo, la UAB dispone de un equipo de comunicación que emite información a los medios y da respuesta a las solicitudes de éstos, de manera que la Universidad mantiene una importante presencia en los contenidos sobre educación universitaria, investigación y transferencia que se publican tanto en media online como offline, tanto a nivel nacional como internacional. Finalmente, podemos decir que la UAB desarrolla también una importante inversión publicitaria para dar a conocer la institución, sus centros y sus estudios, tanto en medios online como offline, tanto a nivel nacional como internacional.

Orientación a la preinscripción universitaria: la UAB cuenta con una oficina central de información (Punto de información) que permite ofrecer una atención personalizada por teléfono, de forma presencial o bien a través del correo electrónico. Además, durante el período de preinscripción y matriculación, la UAB pone a disposición de los futuros estudiantes un servicio de atención telefónica de matrícula que atiende alrededor de 14.000 consultas entre junio y octubre de cada año.

Actividades de promoción y orientación específicas

La UAB realiza actividades de promoción y orientación específicas con el objetivo de potenciar la orientación vocacional, es decir, ayudar a los estudiantes a elegir el máster que mejor se ajuste a sus necesidades, intereses, gustos, preferencias y prioridades. Para ello se organizan una serie de actividades de orientación/información durante el curso académico con la finalidad de acercar los estudios de la UAB a los futuros estudiantes. Estas actividades se realizan tanto en el campus como fuera de él.

En el transcurso de estas actividades se distribuyen materiales impresos con toda la información necesaria sobre los estudios y sobre la universidad (folletos, guías, presentaciones, audiovisuales...) adaptados a las necesidades de información de este colectivo. Dentro de las actividades generales que se realizan en el campus de la UAB destacan:

- Las diferentes ferias de másteres que se ofrecen por Facultades. En éstas jornadas se ofrecen diferentes actividades de orientación que van desde la atención personalizada de cada estudiante interesado con el coordinador del máster hasta el formato de conferencia, pasando por exposiciones temporales de la oferta de másteres o bien de los campos de investigación en los que se está trabajando desde la oferta de másteres.

Entre las principales actividades de orientación general de la UAB que se realizan fuera del campus destacan:

- Presencia de la UAB en las **principales ferias de educación** a nivel nacional e internacional.

La web acoge también un apartado denominado **Visita la UAB**, dónde se encuentran todas las actividades de orientación e información que se organizan a nivel de universidad como a nivel de centro y de sus servicios.

Procedimientos y actividades de orientación específicos del Centro

Para ofrecer a los estudiantes el apoyo y orientación necesarios, se contemplan las siguientes actividades informativas:

- Para los estudiantes de nuevo acceso al grado en psicología: el/la vicedecano/a de asuntos académicos les informa en el acto de bienvenida y acogida sobre la posibilidad de proseguir su formación con un postgrado y un programa de doctorado.
- Para los estudiantes del último curso del grado en psicología: el/la vicedecano/a de postgrado y el/la coordinador/a del máster imparten conferencias informativas, explicando los contenidos del mismo, los ámbitos de actuación profesional de los egresados, y todas aquellas otras informaciones relativas al máster que les puedan resultar de interés o suscitar dudas.
- Para todos los/las estudiantes interesados/as en cursar este máster contamos con una dirección de correo electrónico, donde el/la coordinador/a de estudios del máster recibe sus consultas, y desde donde les informa y orienta en los diferentes aspectos a tener en cuenta antes de la preinscripción. Esta información, consulta y orientación también se puede realizar por teléfono.
- Información general sobre el máster:
 - Página web de la facultad de psicología de la UAB.
 - Servicios de orientación y webs específicas de los Colegios de Psicología y de otras entidades y asociaciones relacionadas con las actividades profesionales de los especialistas en psicología clínica y de la salud.
 - Trípticos informativos a disposición de los interesados en los centros responsables del título en la UAB, así como en sus respectivas escuelas de postgrado, en los Colegios profesionales, y en las ferias y congresos especializados.

4.2 Vías y requisitos de acceso

Acceso

Para acceder al máster será necesario estar en posesión de un título universitario oficial español u otro expedido por una institución de educación superior perteneciente a otro Estado integrante del Espacio Europeo de Educación Superior o de terceros países, que faculte en el mismo para el acceso a enseñanzas de máster. Asimismo, podrán acceder los titulados conforme a sistemas educativos ajenos al Espacio Europeo de Educación Superior sin necesidad de tener que homologar sus títulos, previa comprobación por la universidad que aquellos titulados acreditan un nivel de formación equivalente los correspondientes títulos universitarios oficiales españoles y que facultan en el país expedidor del título para el acceso a enseñanzas de postgrado. El acceso por esta vía no implica, en ningún caso, la homologación del título previo de que esté en posesión el interesado, ni su reconocimiento a otros efectos que no sea el de cursar las enseñanzas de máster.

Normativa académica de la Universidad Autónoma de Barcelona aplicable a los estudios universitarios regulados de conformidad con el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio

(Texto refundido aprobado por acuerdo de Consejo de Gobierno de 2 de marzo 2011 y modificado por acuerdo de Consejo Social de 20 de junio de 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de julio de 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de marzo de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 25 de abril de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 17 de julio de 2012, por acuerdo de la Comisión de Asuntos Académicos de 11 de febrero de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de marzo de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 5 de junio 2013, por acuerdo de 9 de octubre de 2013, por acuerdo de 10 de diciembre de 2013, por acuerdo de 5 de Marzo de 2014, por acuerdo de 9 de abril de 2014, por acuerdo de 12 de junio de 2014, por acuerdo de 22 de Julio de 2014, por acuerdo de 10 de diciembre de 2014, por acuerdo de 19 de marzo de 2015, por acuerdo de 10 de mayo de 2016, por acuerdo de 14 de julio de 2016 y por acuerdo de 27 de septiembre de 2016)

Título IX, artículos 232 y 233

Artículo 232. Preinscripción y acceso a los estudios oficiales de máster universitario

(Artículo modificado por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de marzo de 2013)

1. Los estudiantes que deseen ser admitidos en una enseñanza oficial de máster universitario deberán formalizar su preinscripción por los medios que la UAB determine. Esta preinscripción estará regulada, en periodos y fechas, en el calendario académico y administrativo.
2. Antes del inicio de cada curso académico, la UAB hará público el número de plazas que ofrece para cada máster universitario oficial, para cada uno de los periodos de preinscripción.
3. Para acceder a los estudios oficiales de máster es necesario que se cumpla alguno de los requisitos siguientes:
 - a) Estar en posesión de un título universitario oficial español u otro expedido por una institución de educación superior perteneciente a otro estado del EEES que faculte en este país para el acceso a estudios de máster.
 - b) Estar en posesión de una titulación de países externos al EEES, sin la necesidad de homologación del título, previa comprobación por la Universidad de que el título acredite un nivel de formación equivalente al de los títulos universitarios oficiales españoles y que faculte, en su país de origen, para el acceso a estudios de postgrado. Esta admisión no comportará, en ningún caso, la homologación del título previo ni su reconocimiento a otros efectos que los de cursar los estudios oficiales de máster.
4. Además de los requisitos de acceso establecidos en el Real Decreto 1393/2007, se podrán fijar los requisitos de admisión específicos que se consideren oportunos.
5. Cuando el número de candidatos que cumplan todos los requisitos de acceso supere el número de plazas que los estudios oficiales de máster ofrecen, se utilizarán los criterios de selección previamente aprobados e incluidos en la memoria del título.
6. Mientras haya plazas vacantes no se podrá denegar la admisión a ningún candidato que cumpla los requisitos de acceso generales y específicos, una vez finalizado el último periodo de preinscripción.

Artículo 233. Admisión y matrícula en estudios de máster universitario oficial

(Artículo modificado por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de marzo de 2013 y de 10 de mayo de 2016)

1. La admisión a un máster universitario oficial será resuelta por el rector, a propuesta de la comisión responsable de los estudios de máster del centro. En la resolución de admisión se indicará, si es necesario, la obligación de cursar determinados complementos de formación, según la formación previa acreditada por el candidato.
2. Los candidatos admitidos deberán formalizar su matrícula al comienzo de cada curso académico y en el plazo indicado por el centro responsable de la matrícula. En caso de no formalizarse en este plazo deberán volver a solicitar la admisión.

Admisión

Para acceder al Máster los estudiantes deberán estar en posesión de un título de licenciado o graduado en Psicología.

También podrán acceder los titulados en Medicina, Enfermería, Logopedia, Trabajo Social, Psicopedagogía, y otras titulaciones afines del ámbito de las ciencias de la Salud y las Biociencias. Para estos estudiantes, la comisión del máster, previa valoración de su expediente y entrevista previa, podrá establecer los complementos de formación que considere necesarios. El detalle de dichos complementos de formación se especifica en el apartado correspondiente.

Se requieren conocimientos básicos de lengua inglesa (nivel B1 del MECR o superior). En caso de carecer de documento acreditativo, el estudiante puede solicitar una prueba de comprensión y expresión a la comisión del máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud.

Se requieren conocimientos de lengua española (nivel B2) para los estudiantes que no provengan de países castellanoparlantes.

La admisión la resuelve el/la rector/a según el acuerdo de la Comisión de Máster del Centro. Esta comisión está formada por el/la Vicedecano/a de Postgrado de la Facultad, que la preside, el/la Decano/a (o el/la Vicedecano/a en quien delegue), los coordinadores de todos los másteres oficiales y propios adscritos a la Facultad, los directores de todos los departamentos del Centro, el/la gestor/a académico/a del Centro, hasta cinco profesores/as que participen en algún máster de la Facultad y hasta cinco estudiantes de los másteres (ratificados por la Junta Permanente del Centro).

Criterios de selección

En el caso que el número de inscritos supere el de plazas ofrecidas, la adjudicación de plazas se hará de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

- Título, con prioridad para los licenciados o graduados en Psicología (40%).
- Expediente académico (30%).
- Curriculum Vitae (20%)
- Carta de motivación personal dirigida a la Coordinación del Máster que explique las razones por las cuales se escoge el máster, señalando los vínculos de su investigación o trayectoria profesional con las líneas de

investigación e intervención desarrolladas en el máster, así como la propuesta de proyecto de investigación. Coherencia e interés del proyecto de investigación (10%).

Complementos de formación

Tal como se indica en el apartado de admisión, los estudiantes provenientes de otras titulaciones diferentes a la Psicología, y en función de su currículum académico, deberán realizar complementos de formación en el ámbito de la Psicología, previos al máster, hasta un máximo de 60 créditos. Dichos complementos de formación son los siguientes:

- 102566 Métodos, Diseños y Técnicas de Investigación (9 ECTS)
- 102571 Análisis de Datos (6 ECTS)
- 102570 Modelos Estadísticos y Psicométricos (6 ECTS)
- 102569 Psicometría (6 ECTS)
- 102592 Psicología de la Salud: Fundamentos (6 ECTS)
- 102594 Estrés y Salud (6 ECTS)
- 102596 Ámbitos de Aplicación en Psicología de la Salud (6 ECTS)
- 102595 Educación para la Salud (6 ECTS)
- 102578 Personalidad y Diferencias Individuales (6 ECTS)
- 102572 Psicopatología a lo Largo del Ciclo Vital (6 ECTS)
- 102574 Evaluación Psicológica (6 ECTS)
- 102573 Introducción al Tratamiento Psicológico (9 ECTS)
- 102545 Evaluación Psicológica Clínica en Adultos (6 ECTS)
- 102540 Evaluación Psicológica Clínica en la Infancia y la Adolescencia (6 ECTS)
- 102539 Discapacidad Intelectual y Trastornos del Desarrollo (6 ECTS)
- 102543 Psicopatología de Adultos (6 ECTS)
- 102538 Psicopatología de la Infancia y la Adolescencia (6 ECTS)
- 102542 Tratamientos Cognitivo-Conductuales en Adultos (6 ECTS)
- 102537 Tratamientos Cognitivo-Conductuales en la Infancia y la Adolescencia (6 ECTS)
- 102607 Fundamentos de Psicobiología I (6 ECTS)
- 102547 Psicología Fisiológica I (6 ECTS)

En el caso de que un estudiante debiera realizar más de 18 créditos complementarios de formación al máster, deberá realizar el máster en dos cursos académicos.

4.3 Acciones de apoyo y orientación a los estudiantes matriculados

Proceso de acogida del estudiante de la UAB

La UAB, a partir de la admisión al máster, efectúa un amplio proceso de acogida al estudiante de nuevo acceso:

1. Comunicación personalizada de la admisión por correo electrónico
2. Soporte en el resto de trámites relacionados con la matrícula y acceso a la universidad.
3. Tutorías previas a la matrícula con la coordinación del máster para orientar de forma personalizada a cada alumno.

International Welcome Days son las jornadas de bienvenida a los estudiantes internacionales de la UAB, se trata de una semana de actividades, talleres y charlas en las que se ofrece una primera introducción a la vida académica, social y cultural del campus para los estudiantes recién llegados, también son una buena manera de conocer a otros estudiantes de la UAB, tanto locales como internacionales. Se realizan dos, una en septiembre y otra en febrero, al inicio de cada semestre.

Servicios de atención y orientación al estudiante de la UAB

La UAB cuenta con los siguientes servicios de atención y orientación a los estudiantes:

Web de la UAB: engloba toda la información de interés para la comunidad universitaria, ofreciendo varias posibilidades de navegación: temática, siguiendo las principales actividades que se llevan a cabo en la universidad (estudiar, investigar y vivir) o por perfiles (cada colectivo universitario cuenta con un portal adaptado a sus necesidades). En el portal de estudiantes se recoge la información referente a la actualidad universitaria, los estudios, los trámites académicos más habituales en la carrera universitaria, la organización de la universidad y los servicios a disposición de los estudiantes. La **intranet** de los estudiantes es un recurso clave en el estudio, la obtención de información y la gestión de los procesos. La personalización de los contenidos y el acceso directo a muchas aplicaciones son algunas de las principales ventajas que ofrece. La intranet es accesible a través del portal externo de estudiantes y está estructurada con los siguientes apartados: portada, recursos para el estudio, lenguas, becas, buscar trabajo, participar y gestiones.

Punto de información (INFO UAB): ofrece orientación personalizada en todas las consultas de cualquier ámbito relacionado con la vida académica como los estudios, los servicios de la universidad, las becas, transportes, etc.

International Support Service (ISS): ofrece servicios a estudiantes, profesores y personal de administración antes de la llegada (información sobre visados y soporte en incidencias, información práctica, asistencia a becarios internacionales de postgrado), a la llegada (procedimientos de extranjería y registro de entrada para estudiantes de intercambio y personal invitado) y durante la estancia (apoyo en la renovación de autorización de estancia por estudios y autorizaciones de trabajo, resolución de incidencias y coordinación entre las diversas unidades de la UAB y soporte a becarios internacionales de posgrado).

- **Servicios de alojamiento**
- **Servicios de orientación e inserción laboral**
- **Servicio asistencial de salud**
- **Unidad de Asesoramiento Psicopedagógico**
- **Servicio en Psicología y Logopedia (SiPeP)**
- **Servicio de Actividad Física**
- **Servicio de Lenguas**
- **Fundación Autónoma Solidaria** (discapacidad y voluntariado)
- **Promoción Cultural**
- **Unidad de Dinamización Comunitaria**

Específicos del máster

Además de los sistemas de información y de promoción generales de la UAB, la Facultat de Psicologia dispone y publica el Plan de Acció Tutorial, proceso PC4 de Sistema de Garantía Interna de Calidad de la Facultad. Asimismo, el máster cuenta con una serie de instrumentos específicos:

Tutoría con el profesorado de las asignaturas y / o el coordinador general del máster.

Durante el curso se ofrecen también tutorías individualizadas, ya sea por parte del coordinador / a general del máster, como por parte de los coordinadores de cada módulo. Entre estos últimos se encuentran el profesorado de campus de la Facultad de Psicología. Se garantiza que el estudiante tenga a disposición información y apoyo tanto en las áreas y temáticas más específicamente universitarias, como en aquellas otras de carácter más profesional vinculadas a la realización de investigación en centros sanitarios con los que se ha establecido convenio o relación institucional.

Tutorización y supervisión del Trabajo Fin de Máster.

Aunque el TFM sigue una metodología básicamente autónoma, a lo largo de todo el curso, los estudiantes de máster reciben atención personalizada del profesor designado como tutor de su TFM en las sesiones de seguimiento previamente acordadas.

Programa Tutoresport de seguimiento y apoyo académico a deportistas de élite.

La Facultad tiene varios profesores responsables de la tutela académica de los diferentes deportistas de alto rendimiento que estudian en el centro. Entre otras funciones, estos tutores se encargan de hacer un trabajo de mediación entre los estudiantes y el profesorado de las asignaturas implicadas para facilitar su seguimiento académico además de generar informes semestrales sobre el rendimiento académico y deportivo y la compatibilización de ambos ámbitos.

Plan de tutorización para estudiantes con necesidades específicas (PIUNE).

La Facultad de Psicología, participa del plan de acción tutorial para estudiantes con discapacidad que gestiona el PIUNE. Un profesor designado por el centro como tutor de estudiantes con necesidades educativas especiales, realiza tutorías personalizadas con aquellos estudiantes que necesitan de una adaptación curricular informada por el PIUNE, y hace un trabajo de mediación entre el estudiante y el profesorado de las asignaturas implicadas para facilitar el seguimiento académico. **Protocolo de adecuación curricular para estudiantes sometidos a situaciones de estrés especial.**

La Facultad de Psicología dispone desde mayo de 2014 de un "Protocolo de adecuación curricular para estudiantes sometidos a situaciones de estrés especial", que es de aplicación para aquellos estudiantes de la Facultad sometidos a este tipo de situaciones. Se consideran situaciones de estrés especial aquellas en las que una persona (a veces un colectivo de personas) se ve afectada por un incidente crítico y / o traumático, que le genera una situación de estrés agudo y que requiere de un periodo de recuperación de tiempo variable en función del incidente.

Ante la sospecha de una situación de estrés especial, el coordinador de la titulación solicita una evaluación a un / a profesional acreditado / a de la Unidad de Crisis de la Facultad de Psicología de la UAB (UTCCB). Si este profesional certifica la existencia de una situación de estrés especial, el coordinador consensúa con el estudiante afectado y los profesores responsables de las asignaturas afectadas una propuesta de adecuación curricular que, una vez aprobada por el / la Decano / a, es de aplicación en todas las asignaturas afectadas durante un tiempo pactado.

Tutorías

Antes de la matrícula el alumno realizará una sesión individual de tutoría en la que se le asesorará para que su matrícula se adecúe a sus intereses y currículum. En esta sesión, teniendo en cuenta los criterios de admisión especificados para el título y en función de la titulación de procedencia y del currículum del alumno, la comisión del máster establecerá, si procede, los complementos de formación necesarios para que el alumno pueda cursar el título en el itinerario que mejor se ajuste a sus intereses.

Al inicio de curso se realizará un plan de acogida específica para los estudiantes en el cual se realizarán las siguientes acciones informativas:

- Servicios de la Facultad de Psicología y la Universidad, recursos TIC, campus virtual, aspectos organizativos del máster, horarios y aulas.
- Sesión inaugural del Máster, con la presencia de la totalidad del alumnado y de una representación del profesorado. En la sesión inaugural, se procederá a dar la bienvenida a los estudiantes, se explicarán algunas normas básicas y se presentarán las líneas de investigación de los docentes del máster. La presentación de las líneas de investigación permite que los alumnos puedan acercarse en los días siguientes a los investigadores y pueden establecerse afinidades para asignar tutores.
- Adjudicación de un tutor. Todos los alumnos tendrán adjudicado un tutor. El tutor orientará al alumno académicamente a lo largo del máster.
- A lo largo de los estudios, los profesores responsables de cada módulo y el coordinador de Máster llevarán a cabo entrevistas y tutorías programadas individuales y en grupo con los alumnos, además de las que éstos puedan solicitar.
- La relación con el director del trabajo de investigación será continuada. El director del trabajo de investigación, al aceptar al alumno, establecerá el calendario del trabajo, los objetivos iniciales, y el método.
- Se promoverá y facilitará la inserción de los alumnos a tiempo completo en los equipos de investigación, participando como investigadores en formación.
- Para los alumnos que quieran continuar con el doctorado, se promoverá y se facilitará que el trabajo de investigación sea el inicio de una futura tesis doctoral y, en este sentido, se seleccionará el tema, el método y el/la directora/a.

Al acabar el Máster:

- Se promoverá y facilitará, en función del rendimiento del alumno, la continuación en el equipo de investigación que haya participado y la continuación del tema de investigación en la tesis doctoral.
- Se fomentará la solicitud de ayudas de formación del personal investigador.

Página web del máster

El máster se apoya en una web, enlazada tanto desde las páginas institucionales de la UAB como del centro responsable del título, que incluye los siguientes contenidos:

- Información detallada sobre los objetivos del máster, sus contenidos y el profesorado implicado.

- Información sobre los procedimientos de preinscripción y matriculación, en conexión con el apartado específico de la web oficial de la UAB.
- Calendario para la planificación de sesiones presenciales.
- Guías docentes de los módulos.
- Links a webs con otra información relevante: escuelas de postgrado de la UAB, departamentos, becas, campus UAB, etc.
- Noticias.

4.4 Criterios y procedimientos de transferencia y reconocimiento de créditos

Consultar [Títol III. Transferència i reconeixement de crèdits](#)

4.5 Reconocimiento de títulos propios anteriores

No procede.

5. PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

5.1. Estructura de las enseñanzas. Explicación general de la planificación del plan de estudios.

Descripción de la estructura del máster

El máster que se propone tiene una duración de 60 créditos europeos (ECTS) de contenido específicamente relacionado con la investigación en el campo de la psicología clínica y de la salud, de los cuales 18 ECTS son obligatorios, y 12 ECTS corresponden al trabajo de fin de máster.

Los 30 créditos ECTS restantes incluyen módulos optativos específicos de investigación en psicología clínica, en psicología de la salud y en metodología de investigación. En función de los intereses de los estudiantes, la coordinación del máster puede asesorar en las tutorías previas a la matriculación en la selección de estas asignaturas optativas.

Resumen de los módulos y distribución en créditos ECTS a cursar por el estudiante

TIPO DE MÓDULO	ECTS
Obligatorios	18
Optativos	30
Trabajo de fin de Máster	12
ECTS TOTALES	60

La Universitat Autònoma de Barcelona aprobó el Marco para la elaboración de los planes de estudios de másteres universitarios, en Comisión de Asuntos Académicos, delegada de Consejo de Gobierno, de 21 de marzo de 2006, modificado posteriormente en Comisión de Asuntos Académicos de 15 de abril de 2008, y en Consejo de Gobierno de 26 de enero de 2011 y 13 de julio de 2011.

En este documento se define el módulo como la unidad básica de formación, matrícula y evaluación, para todos los másteres de la Universidad.

Por todo ello, en la introducción del plan de estudios en el nuevo aplicativo RUCT, los módulos de los másteres de la UAB se introducirán en el apartado correspondiente a "Nivel 2" y "Nivel 3".

Breve descripción de cada uno de los módulos del máster

M1. Metodología de Investigación Aplicada en Psicología Clínica y de la Salud (9 ECTS - OB).

El objetivo de este módulo es que el estudiante adquiera los conocimientos necesarios para llevar a cabo el diseño de una investigación empírica o teórica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud, así como para aplicar el método científico en la práctica profesional. Se aprende a formular preguntas relevantes, a definir adecuadamente objetivos e hipótesis de investigación, y a discriminar qué métodos y diseños de investigación son más adecuados en función de dichos objetivos e hipótesis. Se presentan también los diferentes tipos de muestreo que se aplican en la

investigación en psicología clínica y de la salud, así como el cálculo del tamaño muestral mínimo para conseguir una determinada precisión estadística. Asimismo, se desarrollan las habilidades relativas a la gestión, análisis e interpretación de los datos, y también las relacionadas con la búsqueda, selección, lectura crítica y síntesis de la información relevante para llevar a cabo investigaciones y actuar profesionalmente. Por último, los estudiantes aprenden a identificar y discutir las implicaciones sanitarias, metodológicas y técnicas de la investigación, así como sus repercusiones sobre la actuación profesional y sobre el progreso del conocimiento científico.

M2. Prácticum de Investigación en Psicología Clínica y de la Salud (9 ECTS - OB).

El objetivo de este módulo es que el estudiante aprenda por modelado las habilidades básicas de investigación, observando las tareas que llevarán a cabo los miembros del equipo de investigación, y compartiendo las tareas de investigación. El estudiante se incorpora en un equipo de investigación y su función será la de colaborar con los/las investigadores/as en parcelas concretas de los trabajos del equipo. Bajo la tutela de un/una investigador/a, irá adquiriendo de manera práctica y crítica las bases de trabajo científico.

M3. Estrés, Afrontamiento y Salud (6 ECTS - OT).

El objetivo de este módulo es proporcionar a los estudiantes un conocimiento experto de los modelos actuales de investigación en estrés y afrontamiento que les permita analizar y evaluar aplicaciones en el campo de la salud, así como diseñar protocolos de intervención. Para ello, se revisará de forma crítica el conocimiento actual en efectos del estrés y estrategias de afrontamiento en: enfermedades crónicas, discapacidad, estrés cotidiano, enfermedades relacionadas con el estrés y sus relaciones con la inequidad en la salud y en la calidad de vida. También se estudiarán las técnicas e instrumentos de evaluación y las estrategias de regulación emocional para el manejo del estrés.

M4. Estilos de Vida y Salud (6 ECTS - OT).

El objetivo de este módulo es proporcionar a los estudiantes conocimiento avanzado acerca de los estilos de vida y su relación con la salud. El estudiante podrá profundizar en las metodologías de diseño de programas de prevención y promoción de la salud y adquirir conocimiento actualizado sobre la relación entre los estilos de vida saludables y la personalidad, así como sobre los factores individuales y contextuales que contribuyen a la adopción y el mantenimiento de conductas saludables en ámbitos como el comportamiento alimentario o la práctica de actividad física.

M5. Psicooncología y Cuidados Paliativos (6 ECTS - OT).

El objetivo de este módulo consiste en proporcionar a los estudiantes un conocimiento experto relacionado con la psicología oncológica y los cuidados paliativos, para poder posteriormente, diseñar proyectos de intervención o de investigación basados en la rigurosidad y en la evidencia científica. Científica. El estudiante podrá comprender el proceso de enfermedad y las reacciones emocionales que comporta la enfermedad y su tratamiento para el paciente desde un punto de vista biopsicosocial, desde el diagnóstico, al tratamiento, la curación (supervivencia), la recaída o el final de vida. Podrá analizar los factores implicados en el bienestar, el sufrimiento y la calidad de vida del enfermo y de su familia. También podrá comprender los factores implicados en el proceso de duelo de los allegados. Se presenta la psicooncología y los cuidados paliativos como un proceso asistencial continuo con sus características diferenciadoras tanto respecto a las intervenciones psicológicas como a las reacciones emocionales y adaptativas que experimentan enfermos y familiares. Se incluye la discusión y análisis crítico de las principales líneas de investigación tanto en psicología

oncológica como en cuidados paliativos, así como las dificultades específicas de estudio de estos ámbitos, en dónde los profesores expertos en el tema, podrán explicar además su propia experiencia asistencial.

M6. Investigación Aplicada en Trastornos Mentales (6 ECTS- OT).

El objetivo de este módulo es analizar la investigación en trastornos mentales desde el punto de vista del interés de la pregunta de investigación, de su impacto clínico y social, de las limitaciones del planteamiento realizado, y de su difusión. Es necesario trasladar la información y los resultados de la investigación a los usuarios y beneficiarios potenciales con la finalidad de que tengan una aplicación inmediata. La investigación y la atención clínica a los trastornos mentales de niños y adultos deben tener una relación bidireccional de modo que los resultados de la investigación sean aplicables en los servicios de atención clínica en salud mental, pero la investigación también debe recoger las necesidades de estos servicios de manera que pueda dar respuestas para resolverlas. Se realizará una reflexión crítica sobre el impacto y traslación de temas clave en la investigación actual en salud mental basada en las líneas de investigación de los docentes, teniendo en cuenta a los diferentes beneficiarios (usuarios, clínicos, administradores, inversores, etc.). Se trabajará la adquisición de habilidades para la transferencia de los resultados de la investigación en trastornos mentales. Se pone el énfasis, no únicamente en “cómo se hace”, sino también “para qué sirve” la investigación clínica en trastornos mentales, identificando los resultados potencialmente transferibles. Se espera que los análisis ayuden al estudiante a: a) formular preguntas de investigación sobre trastornos mentales potencialmente interesantes; b) generar resultados transferibles y con impacto en los usuarios y beneficiarios; c) identificar los puntos fuertes y débiles de su investigación.

M7. Psicopatología del Desarrollo: de la Infancia a la Edad Adulta (6 ECTS- OT).

El objetivo de este módulo es revisar las investigaciones de mayor interés científico sobre orígenes, curso y pronóstico de los procesos evolutivos psicopatológicos, normativos y la interacción entre ambos. Se abordan los síndromes, la clasificación, el diagnóstico y evaluación, los factores de riesgo, prevención e intervención de los trastornos psicológicos que afectan desde la infancia a la edad adulta. Un concepto clave es que el desarrollo es un proceso dinámico. Se estudian trayectorias evolutivas de psicopatología y de normalidad, sus factores de riesgo y sus efectos a lo largo del desarrollo. Se tratarán los temas de más actualidad en el ámbito de la psicopatología del desarrollo.

M8. Aproximación Integrada al Origen de los Trastornos Mentales: Biología, Persona y Ambiente (6 ECTS- OT).

El objetivo de este módulo es ofrecer una visión integrada de la causalidad en psicopatología considerando la interacción de factores genético-biológicos, sociales y de la persona. Pretende cubrir un aspecto habitualmente poco tratados en la formación de pregrado: la *integración* de conocimientos que provienen de distintas disciplinas (genética, neurociencias, epidemiología, psicología básica, evolutiva, clínica y social, etc.) en relación al *origen* de los trastornos. Una de las lagunas fundamentales en psicopatología es el exceso de fragmentación. Sin embargo, es cada vez más evidente que los trastornos mentales solo pueden ser explicados basándose en aproximaciones complejas. Este módulo pretende hacer un recorrido integrador poniendo el foco de atención en dos aspectos que todavía reciben poca atención en psicopatología. Más allá de la exposición de factores de riesgo, se pretende ahondar en (1) la interacción entre los factores genético-biológicos, de la persona y socioculturales, puesto que dicha interacción es, en sí misma, un agente causal, que trasciende la presencia de los factores de riesgo por separado; y (2) los mecanismos psicológicos que mediatizan o traducen el efecto de los factores de riesgo en un estado de vulnerabilidad o

resiliencia hacia los trastornos. Si bien se tomarán como ejemplos fundamentales las psicosis y los trastornos afectivos, este recorrido integrador se realiza desde una perspectiva transversal, aportando un esquema conceptual vertebrador del conocimiento en psicopatología aplicable al origen de cualquier trastorno mental. Además, estos nuevos conceptos son de gran utilidad para la formulación clínica de casos y afectan a nuestra manera de entender los tratamientos psicológicos.

M9. Modelos de Análisis en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud (6 ECTS- OT).

El objetivo de este módulo es dotar al estudiante de las habilidades necesarias (teóricas e instrumentales) para llevar a cabo análisis de datos mediante modelos multivariados. Se revisan análisis de datos mediante modelos multivariados. Toda la explicación gira en torno al trabajo con Stata y a la interpretación de los resultados. Se emplean ejemplos reales de los ámbitos de investigación del master. Se presenta el modelo de regresión lineal, para variables dependientes cuantitativas, y el proceso de modelización adecuado según se pretenda obtener un modelo predictivo o bien un modelo para valorar el efecto de una determinada exposición o intervención. Se revisan los diagnósticos del modelo que garantizan la ausencia de sesgo. Una vez consolidados los fundamentos de la regresión lineal se aborda el modelo de regresión logística, adecuado para variables dependientes binarias. En los 2 modelos de regresión se analizan variables independientes de cualquier naturaleza (binaria, poltómica y cuantitativa), variables moderadoras del efecto (interacción) y variables de ajuste (confusión). A continuación, se presentan los modelos de ecuaciones estructurales que permiten analizar modelos en los que la influencia de una exposición sobre la respuesta se da de forma directa pero también de forma indirecta a través de una o más variables mediadoras. Finalmente se reserva 0.5 ECTS para realizar sesiones colectivas en las que los alumnos presentan preguntas concretas sobre técnicas que están utilizando o van a utilizar en su TFM.

M10. Análisis y Adaptación de Cuestionarios (6 ECTS- OT).

El objetivo de este módulo es que el estudiante sea capaz de seleccionar los mejores instrumentos a partir de la identificación de los criterios de calidad. El módulo comienza con la exposición de los conceptos de fiabilidad y validez, como principales propiedades psicométricas de las puntuaciones obtenidas con instrumentos de medida, y se detallan las evidencias, tanto teóricas como empíricas, relacionadas con estas propiedades, así como los diseños e indicadores asociados a dichas evidencias. La evaluación de estas propiedades psicométricas ha de permitir evaluar, de una forma crítica, la adecuación de los instrumentos de medida disponibles a diferentes objetivos de medida. Se presentarán las técnicas de análisis factorial para el análisis de la estructura interna, una evidencia de validez, y el cálculo de los coeficientes alfa de Cronbach y Omega de McDonald como índices de consistencia interna, una evidencia de fiabilidad. En la segunda parte del módulo se aplicarán los conocimientos adquiridos sobre las propiedades psicométricas expuestas en la primera parte, con el objetivo de valorar la adecuación, a determinadas necesidades de evaluación, de instrumentos de medida ya existentes. En caso de que un instrumento presente propiedades adecuadas, pero solo se disponga de versiones en idiomas o para culturas ajenas, se explicará la metodología necesaria para realizar adaptaciones lingüísticas o culturales. También para el caso en que sea necesario elaborar un nuevo instrumento de medida, se expondrá la metodología adecuada para cubrir todas las etapas del desarrollo del instrumento, desde su diseño hasta su validación. En todos los apartados del módulo se trabajará con documentos normativos o recomendaciones internacionales.

M11. Trabajo de Fin de Máster (12 ECTS – TFM).

El objetivo de este módulo es que el estudiante consolide las habilidades y aplique los conocimientos adquiridos a la planificación, diseño y desarrollo de un Trabajo de Investigación sobre alguna de las cuestiones claves de la investigación actual en Psicología de la Salud, en Psicología Clínica o en la interrelación de ambas. El estudiante deberá ser capaz de plantear y desarrollar el trabajo de investigación, redactar un informe riguroso de investigación con formato tipo artículo y presentar y defender el trabajo de fin de máster ante un tribunal. La realización del TFM es la culminación del Máster, integra todas las competencias propuestas, y supone el resultado de aprendizaje más representativo del Máster.

Módulos y distribución por semestre

1er semestre				2º semestre			
Módulo	ECTS	Carácter	A cursar	Módulo	ECTS	Carácter	A cursar
M1	9	OB	9				
M2 (anual)	9	OB	3	M2 (anual)	9	OB	6
M3	6	OT	18	M5	6	OT	12
M4	6	OT		M6	6	OT	
M7	6	OT		M9	6	OT	
M8	6	OT					
M10	6	OT					
				M11	12	TFM-OB	12
Total 1er semestre			30	Total 2º semestre			30

Distribución de competencias-módulos

	B06	B07	B08	B09	B10	E01	E02	E03	E04	E05	E06	GT01	GT02	GT03	GT04
M1		•			•	•	•	•		•			•	•	•
M2	•	•	•					•	•	•	•	•	•	•	•
M3					•	•	•		•				•	•	•
M4				•	•	•	•	•					•	•	•
M5	•	•	•	•		•	•	•				•	•		•
M6		•	•	•			•	•	•		•	•	•	•	•
M7	•		•		•	•		•					•	•	
M8	•		•			•				•	•		•	•	
M9		•		•	•	•				•	•			•	•
M10		•		•	•	•			•	•	•			•	•
M11		•	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•

Trabajo de fin de máster

Objetivos

El trabajo de fin de máster (TFM) tiene como objetivo principal enfrentar al estudiante con el diseño y/o implementación de una investigación que guarde relación con las actividades desarrolladas en las líneas de investigación propias del profesorado del máster.

Al finalizar la realización del TFM, se espera que los estudiantes sean capaces de:

- Plantear un problema o identificar una necesidad de investigación en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
- Recabar y analizar información relevante sobre el estado de la cuestión en relación al tema.
- Diseñar y desarrollar una serie de objetivos y acciones que den respuesta al problema u oportunidad.
- Comunicar a diferentes interlocutores la relevancia del problema u oportunidad, así como la pertinencia y viabilidad de la solución o respuesta desarrollada. Los productos esperados del TFM incluyen un informe escrito con el diseño y el desarrollo del proyecto y una presentación oral del proyecto y sus resultados.

Coordinación del TFM

Las funciones de la coordinación del TFM son las siguientes:

- Validar los temas propuestos para el TFM, y coordinar su oferta y adjudicación.
- Ser garante de que la oferta de trabajos y el perfil de los supervisores y evaluadores se ajusta a los criterios acordados.
- Realizar la sesión de presentación común a todos los estudiantes que realizan el TFM.
- Gestionar el aula virtual del módulo.
- Organizar las sesiones evaluativas de presentación pública de los trabajos (nombrar a los evaluadores y coordinar la gestión de las sesiones de defensa de los TFM).
- Dentro del plazo establecido, introducir en el expediente del estudiante la calificación final del TFM, una vez recibidas todas las calificaciones de los diferentes momentos evaluativos.
- Establecer los mecanismos de mediación entre estudiantes y supervisores en caso de conflicto.
- Ser garante de las calificaciones finales y de la distribución de matrículas de honor.
- Evaluar el grado de satisfacción de los estudiantes, supervisores y otros agentes implicados en el TFM.

Adjudicación de supervisores

Para adjudicar los TFM a los supervisores la coordinación del TFM tendrá en cuenta tanto las propuestas de los propios estudiantes como las líneas de trabajo ofrecidas por el profesorado.

Actividades formativas y de supervisión

Los 12 ECTS (300h) del TFM son básicamente de trabajo autónomo (277h) y, en menor medida, de horas de trabajo supervisado (21h) y de evaluación (2h). No se prevé, por tanto, docencia dirigida, a excepción de una sesión de presentación (2h) común a todos los estudiantes al inicio del módulo que tiene como finalidad explicar en detalle las características y el proceso de elaboración del TFM, además de facilitar el proceso inicial de asignación de supervisores y de esbozo del proyecto.

El TFM contará con un supervisor de contenidos que realizará su seguimiento mediante tutorías. Las tutorías tienen como propósito clarificar el tipo de trabajo a realizar, ofrecer modelos y marcos de referencia para los aspectos cruciales del trabajo, guiar a los estudiantes en el proceso y ofrecerles una instancia de feedback.

Evaluación

El TFM podrá presentarse en catalán, castellano o inglés. El trabajo deberá incluir un resumen en inglés, catalán y castellano. Su extensión máxima será de 6.500 palabras, incluyendo resúmenes y referencias. En términos generales, la estructura deberá ser la correspondiente a un artículo de investigación.

El sistema de evaluación del TFM contempla tanto el proceso como los resultados obtenidos. En la evaluación participarán el tutor y los miembros del tribunal. La presentación y defensa de los trabajos se realizará en un evento que se desarrollará con un formato análogo al de un congreso científico.

Aspectos a evaluar	Evaluador	%
Evaluación del proceso	Tutor	10
Evaluación del trabajo escrito y de la presentación	Tribunal	90

Los tribunales de evaluación del TFM estarán formados por tres doctores expertos/as con investigación acreditada en el ámbito del máster.

La gestión de los trabajos de final de máster se encuentra desarrollada en el proceso PC3.2, del Sistema de Garantía interno de Calidad de la Facultat de Psicologia de la UAB.

Sistema de coordinación docente y supervisión

El equipo coordinador del máster está integrado por el/la coordinador/a del máster en la UAB, así como los responsables de los diferentes módulos. Se creará también una comisión ejecutiva formada por el/la coordinador/a del máster y un profesor/a de cada una de las tres áreas de conocimiento del título (salud, clínica y metodología). A continuación, se describen las responsabilidades de todos los implicados.

Coordinación

- Organizar preselección de candidatos (en comisión ejecutiva).

- Realizar las tutorías de los alumnos de ingreso al máster (en comisión ejecutiva).
- Notificar a Secretaria departamento responsabilidades (contratos y pagos).
- Actualizar en el aula virtual el listado de eventos no asociados a módulos.
- Supervisar la elaboración de las guías docentes de los módulos.
- Establecer contactos interinstitucionales.
- Búsqueda, junto con los responsables de módulo, de profesores y substituciones.
- Asistir a los eventos que requieran presencia del máster.
- Coordinar y organizar cierres, clausuras y eventos de carácter social.
- Clarificar lo relativo a contratos de profesores externos.
- Resolver incidencias notificadas por los responsables de módulo.
- Seguimiento del presupuesto (en comisión ejecutiva).
- Realizar peticiones de subvenciones (en comisión ejecutiva).
- Justificación de memoria económica.
- Elaboración del informe de seguimiento del máster.
- Recopilación de evidencias y elaboración de los documentos necesarios para los procesos de seguimiento y acreditación de la titulación.

Responsables de módulo

- Contacto con profesores.
- Búsqueda, junto con el coordinador/a del máster, de profesores y substituciones.
- Resolver dudas y problemas respecto al trabajo de los profesores.
- Revisión de fichas de los bloques temáticos elaboradas por los profesores: revisión temática acorde con los objetivos de los módulos, solapamientos, etc.
- Elaborar la guía docente del módulo
- Actualizar en el aula virtual el listado de eventos de su propio módulo.
- Inicio y fin de módulos.
- Inicio y fin de bloques temáticos.
- Realizar reuniones de evaluación de módulo.
- Fijar fechas.
- Pasar convocatoria a coordinación para que convoque a los profesores.
- Recoger resultados.
- Publicar evaluaciones en el aula virtual.
- Recoger notas, anunciarlas en el aula virtual y cerrar las actas.
- Notificar a coordinación incidencias.
- Seguimiento asistencia estudiantes y evaluaciones por módulo.

Apoyo administrativo

- Informar a profesores de fechas, horas y aulas para la docencia.
- Confirmar asistencia de profesores conforme al calendario 15 días antes de cada sesión.
- Realizar convocatorias a sesiones de evaluación y varios (soporte administrativo).
- Mantener actualizado el directorio de alumnos en web.
- Elaborar listados de asistencia para estudiantes.
- Solicitar a conserjería el equipo requerido para el aula.
- Recogida e integración de las evaluaciones que hacen los estudiantes sobre tiempos.
- Recogida e integración de la información sobre ausencias.

- Recoger las necesidades de los profesores respecto a recursos y materiales para el aula.
- Fotocopiar materiales de trabajo en el aula.
- Entregar materiales para trabajo en el aula.
- Dar soporte a los profesores en el uso del aula virtual.
- Elaborar y entregar guía para el uso del aula virtual.
- Atender dudas y ofrecer sugerencias de uso.
- Entregar al profesor los listados de asistencia y explicarle dónde se dejan.
- Seguimiento y revisión de los datos de las fichas de profesores.

Docentes

Antes del inicio de la actividad docente:

- Revisión de la ficha del bloque temático.
- Rellenado de la ficha de datos sobre el profesorado -información privada, que se encuentra en el Área de Coordinación.
- Subida de materiales de consulta y trabajo para los estudiantes en el campus virtual, dentro del aula de cada módulo del máster.
- Mensaje de presentación e introducción del bloque en el foro de noticias del máster.

Durante la actividad docente:

- Impartición de la docencia según la tipología fijada para cada módulo y bloque temático.
- Subida de materiales de consulta y trabajo para los estudiantes, en el caso de que el docente decida que los materiales han de estar disponibles en un momento dado durante el curso de las sesiones.
- Registro de asistencias a las sesiones del bloque temático (primero en listas de papel, entregadas por la coordinación, y luego en el aula virtual).
- Opcional: solicitud de creación y uso de foros para comunicación y discusión con los estudiantes (en caso de que las actividades a realizar así lo requieran).

Finalización actividad docente:

- Introducción de notas de actividades -al menos la nota global de cada actividad y su desglose por criterios de evaluación- en su sección correspondiente dentro del aula virtual.
- Realización de sesiones de feedback presenciales a los estudiantes en caso que sea necesario, con el objetivo de conversar respecto al desempeño y resultados de aprendizaje de los estudiantes.
- Participación en la reunión de evaluación del módulo (con los responsables del módulo y la coordinación del máster).

Evaluación y sistema de calificación

Cada coordinador de módulo es responsable de la evaluación del mismo, en colaboración con los profesores participantes

El sistema de calificaciones que utiliza la UAB para todos sus estudios se ajusta y cumple las exigencias establecidas en el artículo 5 del Real Decreto 1125/2003, de 5

de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. La Normativa de reconocimiento y de transferencia de créditos de la UAB (aprobada por la Comisión de Asuntos Académicos, delegada del Consejo de Gobierno, el 15 de julio de 2008 y modificada por la misma Comisión, el 28 de julio de 2009, por el Consejo de Gobierno, el 26 de enero de 2011 y el 10 de mayo de 2016), hace referencia al sistema de calificaciones que utiliza la UAB y se incluye en el apartado 4.4 de esta memoria.

Derechos fundamentales, igualdad entre hombres y mujeres e igualdad de oportunidades y accesibilidad universal para personas con discapacidad.

Política de igualdad entre mujeres y hombres de la UAB

El Consejo de Gobierno de la UAB aprobó en su sesión del 17 de julio de 2013 el “Tercer plan de acción para la igualdad entre mujeres y hombres en la UAB. Cuadrienio 2013-2017”.

El tercer plan recoge las medidas de carácter permanente del plan anterior y las nuevas, las cuales se justifican por la experiencia adquirida en el diseño y aplicación del primer y el segundo plan de igualdad (2006-2008 y 2008-2012 respectivamente); el proceso participativo realizado con personal docente investigador, personal de administración y servicios y estudiantes; y la Ley Orgánica de igualdad y la de reforma de la LOU aprobadas el año 2007.

Los principios que rigen el tercer plan de acción son los siguientes:

- Universidad inclusiva y excelencia inclusiva
- Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres
- Interseccionalidad del género
- Investigación y docencia inclusivas
- Participación, género e igualdad

Todas las propuestas y políticas que se desgranar al plan, se engloban dentro de cuatro ejes:

1. La visibilización del sexismo y las desigualdades, la sensibilización y la creación de un estado de opinión,
2. la igualdad de condiciones en el acceso, la promoción y la organización del trabajo y el estudio,
3. la promoción de la perspectiva de género en la enseñanza y la investigación, y
4. la participación y representación igualitarias en la comunidad universitaria

Protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad

El **Servicio de atención a la discapacidad**, el **PIUNE**, iniciativa de la Fundació Autònoma Solidària sin vinculación orgánica con la UAB, es el responsable del protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad.

La atención a los estudiantes con discapacidad se rige por los principios de corresponsabilidad, equidad, autonomía, igualdad de oportunidades e inclusión.

La atención al estudiante con discapacidad sigue el *Protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad*. El protocolo tiene

como instrumento básico el *Plan de actuación individual* (PIA), donde se determinan las actuaciones que se realizarán para poder atender las necesidades del estudiante en los ámbitos académicos y pedagógicos, de movilidad y de acceso a la comunicación. En el plan se especifican los responsables de ejecutar las diferentes actuaciones y los participantes en las mismas, así como un cronograma de ejecución.

El protocolo de atención está estructurado en cuatro fases: 1) alta en el servicio; 2) elaboración del Plan de actuación individual (PIA); 3) ejecución del PIA, y 4) seguimiento y evaluación del PIA. A continuación detallamos brevemente las principales fases del proceso.

Alta en el servicio

A partir de la petición del estudiante, se le asigna un técnico de referencia del servicio y se inicia el procedimiento de alta con la programación de una entrevista.

El objetivo de la entrevista es obtener los datos personales del estudiante, de su discapacidad, un informe social y de salud y una primera valoración de las necesidades personales, sociales y académicas derivadas de su discapacidad.

Durante la entrevista se informa al estudiante del carácter confidencial de la información que facilita y de que, según establece la *LO 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal*, los datos facilitados por el estudiante al PIUNE, en cualquier momento del proceso serán incorporados a un fichero de carácter personal que tiene como finalidad exclusiva mejorar la integración, adaptación, información, normalización, atención y apoyo a los estudiantes con discapacidad de la UAB. La entrega de estos datos es voluntaria por parte del interesado. El responsable del fichero es la Fundación Autónoma Solidaria. El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la oficina del programa del PIUNE.

Elaboración del Plan de actuación individual

Valoración de necesidades

Basándose en el análisis de necesidades identificadas en el proceso de alta y previo acuerdo con el estudiante, se le dirige a las diferentes unidades del servicio para determinar las actuaciones más adecuadas para atender esas necesidades.

Si es necesario, y en función de la actuación, se consensúa con el tutor académico del estudiante, o con las diferentes áreas y servicios que tendrán que participar en la ejecución de la actuación, la medida óptima propuesta, y en caso de no ser posible su implantación o de no serlo a corto plazo, se hace una propuesta alternativa.

Unidad pedagógica

Desde la unidad pedagógica se valoran las necesidades educativas del estudiante y se proponen y consensuan con el estudiante y, en caso de ser necesario, con el tutor o profesor, las medidas que deberían introducirse. Algunas de estas medidas son:

- Adelantamiento del material de apoyo en el aula por parte del profesorado.
- Adaptaciones de los sistemas de evaluación: ampliación del tiempo de examen, priorización de algunos de los sistemas de evaluación, uso de un ordenador adaptado a la discapacidad para la realización de los exámenes, uso del lector de exámenes, producción del examen en formato alternativo accesible.

- Adaptaciones de la normativa de matriculación de acuerdo al ritmo de aprendizaje del estudiante con discapacidad.
- Planificación de tutorías académicas con el tutor.
- Asesoramiento sobre la introducción de nuevas metodologías pedagógicas para garantizar el acceso al currículo.
- Uso de recursos específicos en el aula para garantizar el acceso a la información y a la comunicación: frecuencias moduladas, pizarras digitales, sistemas de ampliación de prácticas de laboratorio

Unidad de movilidad

Desde la unidad de movilidad se valoran las necesidades de movilidad y orientación, y se proponen las medidas que deben llevarse a cabo. Algunas de estas medidas son:

- Uso del transporte adaptado dentro del campus.
- Orientación a los estudiantes ciegos o con deficiencia visual en su trayecto usual durante la jornada académica dentro del campus.
- Identificación de puntos con accesibilidad o practicabilidad no óptimas a causa de la discapacidad o del medio de transporte utilizado por el estudiante en su trayecto habitual durante la jornada académica en el campus, y propuesta de solución: modificación de rampas que, según la legislación vigente, no sean practicable; introducción de puertas con abertura automática.
- Identificación de puntos críticos que puedan representar un peligro para la seguridad de los estudiantes con dificultades de movilidad o discapacidad visual, y propuesta de solución: cambio de color de elementos arquitectónicos; barandas de seguridad.
- Adaptaciones de baños: introducción de grúas.
- Descripción de las características de las aulas, lo que puede llevar a cambios de aulas por aquellas que mejor se adapten a las necesidades del estudiante con discapacidad.
- Adaptación del mobiliario del aula.

Unidad tecnológica

Desde la unidad tecnológica se valoran las necesidades comunicativas y de acceso a la información, y se proponen posibles soluciones tecnológicas. Algunas de estas medidas son:

- Valoración técnica para identificar las tecnologías más adecuadas de acceso a la información a través de los equipos informáticos de uso personal.
- Entrenamiento en el uso de los recursos tecnológicos.
- Préstamo de recursos tecnológicos.

Definición del Plan de actuación individual

Basándose en los informes de valoración de necesidades elaborados por las unidades específicas y en las medidas propuestas, el técnico de referencia del estudiante consensua con él las actuaciones concretas que formarán parte de su PIA.

El técnico de referencia designa, en coordinación con los técnicos de las unidades y el estudiante, al responsable de la ejecución de cada una de las actuaciones, establece el calendario de ejecución y, si procede, una fecha de encuentro con el estudiante para valorar si la acción satisface la necesidad inicial. El estudiante puede ser responsable o participante activo de las acciones propuestas.

El proceso de valoración de las necesidades de un estudiante no es estático, sino que puede ir cambiando en función de la variabilidad de sus necesidades, derivadas de su discapacidad o de la progresión de sus estudios. Por eso puede ser necesaria una revisión, aconsejable como mínimo una vez al año, aunque pueda ser más frecuente, principalmente en el caso de estudiantes con enfermedades crónicas degenerativas.

El PIA contiene una programación de las sesiones de seguimiento y evaluación, y de revisión de las valoraciones.

Ejecución del Plan de actuación individual

Los responsables de la ejecución de cada actuación ponen en marcha las acciones que conforman el PIA en los plazos establecidos y en colaboración con el tutor académico del estudiante, y con las diferentes áreas y servicios de la UAB.

Seguimiento y evaluación del Plan de actuación individual

De acuerdo con la programación del PIA, se realizan las sesiones de seguimiento con el estudiante, y si procede, con el tutor académico, el profesorado y los responsables de las diferentes áreas y servicios de la UAB.

Las sesiones de seguimiento son dirigidas por el técnico de referencia.

Del seguimiento del PIA se puede derivar la introducción de nuevas medidas o la modificación de las medidas propuestas en el PIA original.

Calidad

El proceso va acompañado de un sistema de control de calidad que garantiza su correcta implantación y posibilita la introducción de medidas correctoras o de mejoras. Este sistema incluye encuestas de satisfacción por parte de los estudiantes y de los diferentes interlocutores del servicio.

El proceso, los procedimientos que se derivan de él y los diferentes recursos de recogida de datos están adecuadamente documentados.

Acciones de movilidad

Programas de movilidad

La política de internacionalización que viene desarrollando la UAB ha dado pie a la participación en distintos programas de intercambio internacionales e incluye tanto movilidad de estudiantes como de profesorado.

Los principales programas de movilidad internacional son:

- Programa Erasmus+
- Programa propio de intercambio de la UAB

Movilidad que se contempla en el título

No se contempla para el presente título.

Estructura de gestión de la movilidad

1. Estructura centralizada, unidades existentes:

Unidad de Gestión Erasmus+. Incluye la gestión de las acciones de movilidad definidas en programa Erasmus+. Implica la gestión de la movilidad de estudiantes, de personal académico y de PAS.

Unidad de Gestión de otros Programas de Movilidad. Gestión de los Programas Drac, Séneca, Propio y otros acuerdos específicos que impliquen movilidad o becas de personal de universidades.

International Welcome Point. Unidad encargada de la acogida de toda persona extranjera que venga a la universidad. Esta atención incluye, además de los temas legales que se deriven de la estancia en la UAB, actividades para la integración social y cultural.

2. Estructura de gestión descentralizada

Cada centro cuenta con un coordinador de intercambio, que es nombrado por el rector a propuesta del decano o director de centro. Y en el ámbito de gestión, son las gestiones académicas de los diferentes centros quienes realizan los trámites.

El coordinador de intercambio es el representante institucional y el interlocutor con otros centros y facultades (nacionales e internacionales) con respecto a las relaciones de su centro.

El sistema de reconocimiento y acumulación de créditos ECTS

Previamente a cualquier acción de movilidad debe haber un contrato, compromiso o convenio establecido entre las universidades implicadas, donde queden recogidos los aspectos concretos de la colaboración entre ellas y las condiciones de la movilidad.

Todo estudiante que se desplaza a través de cualquiera de los programas de movilidad establecidos, lo hace amparado en el convenio firmado, en el que se prevén tanto sus obligaciones como estudiante como sus derechos y los compromisos que adquieren las instituciones participantes.

Cuando el estudiante conozca la universidad de destino de su programa de movilidad, con el asesoramiento del Coordinador de Intercambio del centro, estudiará la oferta

académica de la universidad de destino. Antes del inicio del programa de movilidad debe definir su “Learning Agreement”, donde consten las asignaturas a cursar en la universidad de destino y su equivalencia con las asignaturas de la UAB, para garantizar la transferencia de créditos de las asignaturas cursadas.

Una vez en la universidad de destino y después de que el estudiante haya formalizado su matrícula, se procederá a la revisión del “Learning Agreement” para incorporar, si fuera necesario, alguna modificación.

Una vez finalizada la estancia del estudiante en la universidad de destino, ésta remitirá al Coordinador de Intercambio, una certificación oficial donde consten las asignaturas indicando tanto el número de ECTS como la evaluación final que haya obtenido el estudiante.

El Coordinador de Intercambio, con la ayuda de las tablas de equivalencias establecidas entre los diferentes sistemas de calificaciones de los diferentes países, determinará finalmente las calificaciones de las asignaturas de la UAB reconocidas.

El Coordinador de Intercambio es el encargado de la introducción de las calificaciones en las actas de evaluación correspondientes y de su posterior firma.

5.3 Descripción detallada de los módulos de enseñanza-aprendizaje de que consta el plan de estudios

Módulo 1. Metodología de Investigación Aplicada en Psicología Clínica y de la Salud			
ECTS:	9	Carácter	OB
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1er Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es que el estudiante adquiera los conocimientos necesarios para llevar a cabo el diseño de una investigación empírica teórica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud, así como para aplicar el método científico en la práctica profesional. Se aprende a formular preguntas relevantes, a definir adecuadamente objetivos e hipótesis de investigación, y a discriminar qué métodos y diseños de investigación son más adecuados en función de dichos objetivos e hipótesis. Se presentan también los diferentes tipos de muestreo que se aplican en la investigación en psicología clínica y de la salud, así como el cálculo del tamaño muestral mínimo para conseguir una determinada precisión estadística. Asimismo, se desarrollan las habilidades relativas a la gestión, análisis e interpretación de los datos, y también las relacionadas con la búsqueda, selección, lectura crítica y síntesis de la información relevante para llevar a cabo investigaciones y actuar profesionalmente. Por último, los estudiantes aprenden a identificar y discutir las implicaciones sanitarias, metodológicas y técnicas de la investigación, así como sus repercusiones sobre la actuación profesional y sobre el progreso del conocimiento científico.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">◇ Métodos, diseños y técnicas de investigación aplicados al ámbito de la psicología clínica y de la salud.◇ Indicadores de la eficacia, efectividad y eficiencia de las intervenciones.◇ Habilidades de lectura crítica y evaluación de la calidad metodológica de las publicaciones científicas.◇ Búsquedas documentales sistemáticas y extracción de evidencias científicas.◇ Tipos de muestreo y cálculo del tamaño muestral.◇ Gestión y análisis de datos e interpretación de resultados.		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas		
	B07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.	
	B10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.	
	E01.01	Reconocer las investigaciones y los temas de estudio en psicología clínica y de la salud en los que es más adecuado llevar a cabo la investigación con métodos cuantitativos.	

	E01.02	Reconocer las investigaciones y los temas de estudio en psicología clínica y de la salud en los que es más adecuado llevar a cabo la investigación con métodos cualitativos o mixtos.		
	E02	Plantear cuestiones de investigación en psicología clínica y de la salud relevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.		
	E02.01	Identificar cuestiones relevantes en psicología clínica y de la salud que requieran clarificación científica.		
	E02.02	Plantear los objetivos, la pregunta de investigación y formular hipótesis sobre una investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E03	Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.		
	E03.01	Llevar a cabo la lectura crítica de una publicación científica sobre la base de la calidad metodológica del diseño de investigación utilizado y de la relevancia científica y práctica de sus resultados o aportaciones.		
	E03.02	Realizar un diseño con metodología cuantitativa que incluya la preparación de la base de datos y la creación de las variables que permitan contestar las preguntas de investigación.		
	E03.03	Realizar un diseño con metodología cualitativa o mixta.		
	E03.04	Llevar a cabo una revisión sistemática para sintetizar la mejor evidencia científica disponible.		
	E05	Analizar los datos e interpretar los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E05.01	Preparar la matriz de datos, depurándola y creando las variables generadas necesarias, para llevar a cabo el análisis descriptivo de un estudio con metodología cuantitativa.		
	E05.02	Realizar el análisis descriptivo de un estudio con metodología cuantitativa e interpretar los resultados y presentarlos en forma de tablas y gráficos.		
	Generales/transversales			
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.		
	GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	56.25	11.25	157.5
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: <ul style="list-style-type: none">◊ Clase expositiva.◊ Aprendizaje basado en problemas.◊ Debate. Supervisadas: <ul style="list-style-type: none">◊ Tutoría. Autónomas:			

	<ul style="list-style-type: none">◇ Elaboración de trabajos escritos.◇ Presentación oral de trabajos.◇ Lectura de artículos e informes de interés.◇ Estudio personal.	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s	30% - 40%
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s	20% - 30%
	Prueba/s escrita/s	30% - 40%
	Asistencia y/o participación en actividades programadas	10% - 20%

Módulo 2: Prácticum de Investigación en Psicología Clínica y de la Salud			
ECTS:	9	Carácter	OB
Idioma/s:	Castellano, catalán, inglés		
Org. Temporal	Anual	Secuencia dentro del Plan	Semestre 1 y 2
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es que el estudiante aprenda por modelado las habilidades básicas de investigación observando las tareas que llevarán a cabo los miembros del equipo de investigación, compartiendo las tareas de investigación. El estudiante se incorpora en un equipo de investigación y su función será la de colaborar con los/las investigadores/as en parcelas concretas de los trabajos del equipo. Bajo la tutela de un/una investigador/a, irá adquiriendo de manera práctica y crítica los fundamentos del trabajo científico que será la base concreta de su TFM.El módulo se centra en el aprendizaje práctico de los aspectos más procedimentales de la investigación.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">◇ Búsqueda y síntesis de literatura.◇ Colaboración en la recogida de datos.◇ Participación en la preparación de materiales◇ Asistencia a seminarios de investigación de los equipos◇ Redacción de informes científicos.		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas		
	B06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.	
	B07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.	
	B08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	E03	Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.	
	E03.05	Analizar y razonar la elección de los diseños de investigación más	

		adecuados para contestar preguntas de investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E03.06	Participar en la planificación de los procedimientos de una investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E03.07	Llevar a cabo la lectura crítica de una publicación científica sobre la base de la calidad metodológica del diseño de investigación utilizado y de la relevancia científica y práctica de sus resultados o aportaciones, en el contexto del prácticum de investigación.		
	E04	Seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud en diferentes ámbitos tanto sanitarios como no sanitarios.		
	E04.01	Analizar y razonar la elección de los instrumentos de evaluación apropiados para responder a preguntas de investigación en psicología clínica y de la salud e interpretarlos en el contexto de este ámbito de estudio.		
	E04.02	Valorar la elección de instrumentos de evaluación de psicología clínica y de la salud en función de las características del informador.		
	E05	Analizar los datos e interpretar los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E05.03	Valorar la elección y adecuación de las técnicas de análisis estadístico para responder preguntas de investigación en el contexto clínico y de la salud.		
	E05.04	Conocer distintas formas de presentar los resultados de una investigación y valorar la elección de la más adecuada en el contexto de la psicología clínica y de la salud.		
	E06	Discutir los resultados de investigaciones en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.		
	E06.01	Valorar los resultados de las investigaciones en el contexto de la producción científica existente en psicología clínica y de la salud y plantear y analizar las implicaciones.		
	E06.02	Analizar si los procedimientos de las investigaciones en psicología clínica y de la salud siguen los principios éticos		
	Generales/transversales			
	GT01	Dominar las habilidades y medios necesarios para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.		
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.		
	GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	25	50	150

	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: <ul style="list-style-type: none"> ◊ Seminario de grupo de investigación. Supervisadas: <ul style="list-style-type: none"> ◊ Tutoría. ◊ Realización de actividades prácticas Autónomas: <ul style="list-style-type: none"> ◊ Elaboración de trabajos escritos. ◊ Presentación oral de trabajos. ◊ Lectura de artículos e informes de interés. ◊ Estudio personal. 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s			10% - 30%
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s			10%-30%
	Entrega del proyecto de TFM			10% - 20%
	Asistencia y/o participación en actividades programadas			40% - 50%
Observaciones				

Módulo 3. Estrés, Afrontamiento y Salud				
ECTS:	6	Carácter	OP	
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés			
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1er semestre	
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es proporcionar a los estudiantes un conocimiento experto de los modelos actuales de investigación en estrés y afrontamiento que les permita analizar y evaluar aplicaciones en el campo de la salud, así como diseñar protocolos de intervención.</p> <p>Para ello, se revisará de forma crítica el conocimiento actual en efectos del estrés y estrategias de afrontamiento en: enfermedades crónicas, discapacidad, estrés cotidiano, enfermedades relacionadas con el estrés y sus relaciones con la inequidad en la salud y en la calidad de vida. También se estudiarán las técnicas e instrumentos de evaluación y las estrategias de regulación emocional para el manejo del estrés.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">◇ Modelos de estudio del estrés (psicológico, psicosocial y transaccional)◇ Metodología de la evaluación del estrés (medidas objetivas, de auto-informe y longitudinales ecológicas).◇ Estrés y riesgo de enfermar.◇ Estrés y enfermedades crónicas.◇ Estrés y discapacidad.◇ Estrés y trabajo.◇ Estrés y rendimiento cognitivo.◇ Estrategias de manejo del estrés.			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas			
	B10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en		

		gran medida autodirigido o autónomo.		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.		
	E01.03	Conocer y relacionar los modelos teóricos que guían la investigación en el ámbito del estrés.		
	E02	Plantear cuestiones de investigación en psicología clínica y de la salud relevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.		
	E02.03	Aplicar los modelos de estrés a problemáticas de salud poco estudiadas en ámbitos interdisciplinares		
	E04	Seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud en diferentes ámbitos tanto sanitarios como no sanitarios.		
	E04.03	Conocer y saber aplicar instrumentos de evaluación del estrés y del afrontamiento		
	Generales/transversales			
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.		
	GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: <ul style="list-style-type: none">◊ Clase expositiva.◊ Aprendizaje basado en problemas.◊ Debate. Supervisadas: <ul style="list-style-type: none">◊ Tutoría.◊ Resolución de ejercicios◊ Realización de actividades prácticas.◊ Autónomas: <ul style="list-style-type: none">◊ Elaboración de trabajos escritos.◊ Presentación oral de trabajos.◊ Lectura de artículos e informes de interés.◊ Estudio personal.			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s			30% - 40%
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s			30% - 40%
	Carpeta del estudiante			30% - 40%

Observaciones	
---------------	--

Módulo 4. Estilos de Vida y Salud			
ECTS:	6	Carácter	OT
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1er Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es proporcionar a los estudiantes conocimiento avanzado acerca de los estilos de vida y su relación con la salud.</p> <p>El estudiante podrá profundizar en las metodologías de diseño de programas de prevención y promoción de la salud y adquirir conocimiento actualizado sobre la relación entre los estilos de vida saludables y la personalidad; así como sobre los factores individuales y contextuales que contribuyen a la adopción y el mantenimiento de conductas saludables en ámbitos como el comportamiento alimentario o la práctica de actividad física.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">◇ La planificación de intervenciones para la promoción de estilos de vida saludables.◇ Los estándares de calidad en la planificación de intervenciones de prevención y promoción de la salud.◇ Personalidad y estilos de vida saludables.◇ Promoción de la práctica de actividad física y el seguimiento de una alimentación saludable.◇ Comportamiento alimentario, obesidad y salud.◇ Prevención de conductas excesivas: uso de tecnologías y práctica de ejercicio físico.		
	Básicas		
	B09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.	
	B10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.	
E01.04	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos en relación a los estilos de vida saludables y los factores de riesgo y protectores.		
E01.05	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos en relación a Personalidad y salud.		
E01.06	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos en relación al comportamiento alimentario y la obesidad.		
E01.07	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos en relación		

		al equilibrio entre la práctica de actividad física y el seguimiento de una dieta saludable.		
	E01.08	Analizar de forma crítica los métodos y diseños para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud.		
	E02	Plantear cuestiones de investigación en psicología clínica y de la saludrelevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.		
	E02.04	Plantear preguntas de investigación relacionadas con los estilos de vida saludables y los factores protectores y de riesgo.		
	E02.05	Plantear preguntas de investigación relacionadas con la personalidad y salud.		
	E02.06	Plantear preguntas de investigación relacionadas con el comportamiento alimentario y la obesidad.		
	E02.07	Plantear preguntas de investigación relacionadas con el equilibrio entre la práctica de actividad física y el seguimiento de una dieta saludable.		
	E03	Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.		
	E03.08	Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación psicológica aplicada a estilos de vida saludables y los factores de riesgo y protectores.		
	E03.09	Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la personalidad y salud.		
	E03.10	Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación psicológica aplicada al comportamiento alimentario y la obesidad.		
	E03.11	Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación psicológica aplicada al equilibrio entre la práctica de actividad física y el seguimiento de una dieta saludable.		
	E03.12	Diseñar, planificar e implementar programas de prevención y promoción de la salud.		
	Generales/transversales			
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.		
	GT04.	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: <ul style="list-style-type: none">◊ Clase expositiva.◊ Aprendizaje basado en problemas.			

	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Debate. <p>Supervisadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Tutoría. ◇ Resolución de ejercicios ◇ Realización de actividades prácticas. ◇ <p>Autónomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Elaboración de trabajos escritos. ◇ Presentación oral de trabajos. ◇ Lectura de artículos e informes de interés. ◇ Estudio personal. 	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s	30% - 40%
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s	30% - 40%
	Carpeta del estudiante	30% - 40%
Observaciones		

Módulo 5. Psicooncología y Cuidados Paliativos			
ECTS:	6	Carácter	OT
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	2º Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo consiste en proporcionar a los estudiantes un conocimiento experto relacionado con la psicología oncológica y los cuidados paliativos, para poder posteriormente, diseñar proyectos de intervención o de investigación basados en la rigurosidad y en la evidencia científica. Científica.</p> <p>El estudiante podrá comprender el proceso de enfermedad y las reacciones emocionales que comporta la enfermedad y su tratamiento para el paciente desde un punto de vista biopsicosocial, desde el diagnóstico, al tratamiento, la curación (supervivencia), la recaída o el final de vida. Podrá analizar los factores implicados en el bienestar, el sufrimiento y la calidad de vida del enfermo y de su familia. También podrá comprender los factores implicados en el proceso de duelo de los allegados.</p> <p>Se presenta la psicooncología y los cuidados paliativos como un proceso asistencial continuo con sus características diferenciadoras tanto respecto a las intervenciones psicológicas como a las reacciones emocionales y adaptativas que experimentan enfermos y familiares.</p> <p>Se incluye la discusión y análisis crítico de las principales líneas de investigación tanto en psicooncología como en cuidados paliativos, así como las dificultades específicas de estudio de estos ámbitos, en dónde los profesores expertos en el tema, podrán explicar además su propia experiencia asistencial.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Psicooncología y cuidados paliativos: el proceso de enfermedad y su tratamiento desde el diagnóstico hasta el final de la vida. ◇ Factores biopsicosociales implicados en el bienestar, el sufrimiento y la calidad de vida del enfermo y de su familia. ◇ Intervenciones psicológicas basadas en la evidencia científica a lo largo del continuo asistencial. ◇ Muerte, duelo y familia. 		

	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Psicooncología y cuidados paliativos en niños y adolescentes. ◇ Investigación en psicooncología y cuidados paliativos: dificultades prácticas y aportaciones relevantes en la práctica asistencial.
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas
	B06 Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación
	B07 Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
	B08 Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
	B09 Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
	Específicas y resultados de aprendizaje
	E01 Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
	E01.09 Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos en relación a los aspectos psicológicos de las personas con cáncer
	E01.10 Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos en relación a los aspectos psicológicos de las personas con enfermedad avanzada o al final de vida
	E02 Plantear cuestiones de investigación en psicología clínica y de la salud relevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.
	E02.08 Plantear los objetivos, la pregunta de investigación y formular hipótesis sobre una investigación en psicooncología
	E02.09 Plantear los objetivos, la pregunta de investigación y formular hipótesis sobre una investigación en cuidados paliativos
	E02.10 Identificar y plantear preguntas de investigación nuevas a partir de la bibliografía sobre psicología de la salud en el ámbito de la psicooncología.
	E02.11 Identificar y plantear preguntas de investigación nuevas a partir de la bibliografía sobre psicología de la salud en el ámbito de los cuidados paliativos
	E03 Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
	E03.13 Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación sobre psicología de la salud en el ámbito de la psicooncología
	E03.14 Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación sobre psicología de la salud en el ámbito los cuidados paliativos.
	Generales/transversales
	GT01 Dominar las habilidades y medios necesarios para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.
	GT02 Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y

		contextualizar temas de investigación.		
	GT04.	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	<p>Dirigidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Clase expositiva. ◇ Aprendizaje basado en problemas. ◇ Debate. <p>Supervisadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Tutoría. ◇ Resolución de ejercicios ◇ Realización de actividades prácticas <p>Autónomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Elaboración de trabajos escritos. ◇ Presentación oral de trabajos. ◇ Lectura de artículos e informes de interés. ◇ Estudio personal. 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s			30% - 40%
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s			30% - 40%
	Carpeta del estudiante			30% - 40%
Observaciones				

Módulo 6. Investigación Aplicada en Trastornos Mentales			
ECTS:	6	Carácter	OT
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	2º Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es analizar la investigación en trastornos mentales desde el punto de vista del interés de la pregunta de investigación, de su impacto clínico y social, de las limitaciones del planteamiento realizado, y de su difusión. Es necesario trasladar la información y los resultados de la investigación a los usuarios y beneficiarios potenciales con la finalidad de que tengan una aplicación inmediata. La investigación y la atención clínica a los trastornos mentales de niños y adultos deben tener una relación bidireccional de modo que los resultados de la investigación sean aplicables en los servicios de atención clínica en salud mental, pero la investigación también debe recoger las necesidades de estos servicios de manera que pueda dar respuestas para resolverlas.</p> <p>Se realizará una reflexión crítica sobre el impacto y traslación de temas clave en la investigación actual en salud mental basada en las líneas de investigación de los docentes, teniendo en cuenta a los diferentes beneficiarios (usuarios, clínicos, administradores, inversores, etc.). Se trabajará la adquisición de habilidades para la transferencia de los resultados de la investigación en trastornos mentales. Se pone el énfasis, no únicamente en “cómo se hace”, sino también “para qué sirve” la investigación clínica en trastornos mentales, identificando los resultados potencialmente transferibles.</p>		

	Se espera que los análisis ayuden al estudiante a: a) formular preguntas de investigación sobre trastornos mentales potencialmente interesantes; b) generar resultados transferibles y con impacto en los usuarios y beneficiarios; c) identificar los puntos fuertes y débiles de su investigación.	
	Contenidos: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Práctica basada en la evidencia en trastornos mentales. ◇ Investigación traslacional en trastornos mentales. ◇ Cómo formular preguntas de investigación en salud mental con relevancia científica y clínica. ◇ Impacto de los resultados en investigación sobre trastornos mentales: Difusión, aplicaciones y productos. 	
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas	
	B07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
	B08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios
	B09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
	Específicas y resultados de aprendizaje	
	E02	Plantear cuestiones de investigación relevantes y novedosas en psicología en función de la bibliografía consultada.
	E02.12	Plantear preguntas de investigación trasladables al campo de la psicología clínica aplicada.
	E03	Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
	E03.15	Planificar los procedimientos de la investigación en psicología clínica para trasladar y diseminar resultados de impacto clínico y social.
	E04	Seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud en diferentes ámbitos tanto sanitarios como no sanitarios.
	E04.04	Escoger los instrumentos de evaluación apropiados para responder a una pregunta de investigación en psicología clínica e interpretarlos en el contexto de la psicología clínica
	E04.05	Escoger los instrumentos de evaluación de psicología clínica apropiados en función de las características del informador
	E06	Discutir los resultados de investigaciones en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.
	E06.03	Argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica existente en psicología clínica y analizar las implicaciones
	Generales/transversales	
	GT01	Dominar las habilidades y medios necesarios para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.

	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales		
	GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	<p>Dirigidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◊ Seminarios. ◊ Talleres de investigación. ◊ Debate. <p>Supervisadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◊ Tutoría. ◊ Resolución de ejercicios. ◊ Realización de actividades prácticas. <p>Autónomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◊ Elaboración de trabajos escritos. ◊ Presentación oral de trabajos. ◊ Lectura de artículos e informes de interés. ◊ Estudio personal. 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	Asistencia y/o participación en actividades programadas			20% - 30%
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s			20% - 40%
Observaciones	Carpeta del estudiante			40% - 50%

Módulo 7. Psicopatología del Desarrollo: de la Infancia a la Edad Adulta				
ECTS:	6	Carácter	OT	
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés			
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1er Semestre	
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es revisar las investigaciones de mayor interés científico sobre orígenes, curso y pronóstico de los procesos evolutivos psicopatológicos, normativos y la interacción entre ambos. Se abordan los síndromes, la clasificación, el diagnóstico y evaluación, los factores de riesgo, prevención e intervención de los trastornos psicológicos que afectan desde la infancia a la edad adulta. Un concepto clave es que el desarrollo es un proceso dinámico. Se estudian trayectorias evolutivas de psicopatología y de normalidad, sus factores de riesgo y sus efectos a lo largo del desarrollo. Se tratarán los temas de más actualidad en el ámbito de la psicopatología del desarrollo.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">◇ Trayectorias evolutivas de procesos psicopatológicos de inicio en la infancia (los trastornos de conducta, trastornos del humor, trastornos por			

	ansiedad, discapacidad intelectual, trastornos del espectro autista).			
	◇ Factores de riesgo y vulnerabilidad tempranos (factores perinatales, temperamento, psicopatología de los padres, funciones ejecutivas, estilo educativo, acontecimientos vitales, etc.).			
	◇ Mecanismos de actuación de los factores de riesgo y protección (factores mediadores y moderadores individuales y contextuales).			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas			
	B06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.		
	B08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	B10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.		
	E01.11	Identificar los aspectos novedosos de las investigaciones en psicopatología del desarrollo.		
	E01.12	Analizar las implicaciones prácticas y teóricas de los resultados de la investigación sobre síndromes, riesgo, protección, trayectorias en psicopatología y prevención.		
	E01.13	Analizar de forma crítica los actuales conceptos de clasificación, instrumentos y métodos de evaluación y diagnóstico, los programas y técnicas de intervención a lo largo del ciclo vital.		
	E03	Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación psicológica aplicada en el ámbito de psicología clínica y de la salud.		
	E03.16	Identificar cuestiones relevantes en psicología clínica en la etapa infantil y adulta que requieren clarificación científica.		
	Generales y resultados de aprendizaje			
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar un tema de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas:			
	◇ Seminarios.			
	◇ Debate.			
	Supervisadas:			
	◇ Tutoría.			
	Autónomas:			
	◇ Participación en actividades complementarias.			
	◇ Elaboración de trabajos escritos.			
	◇ Presentación oral de trabajos.			

	<div>◇ Lectura de artículos e informes de interés.</div> <div>◇ Estudio personal.</div>	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	Asistencia y/o participación en actividades programadas	20% - 40%
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s	20% - 30%
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s	20% - 40%
Observaciones		

Módulo 8. Aproximación Integrada al Origen de los Trastornos Mentales: Biología, Persona y Ambiente

ECTS:	6	Carácter	OT
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1er Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es ofrecer una visión integrada de la causalidad en psicopatología considerando la interacción de factores genético-biológicos, sociales y de la persona. Pretende cubrir un aspecto habitualmente poco tratados en la formación de pregrado: la integración de conocimientos que provienen de distintas disciplinas (genética, neurociencias, epidemiología, psicología básica, evolutiva, clínica y social, etc.) en relación al origen de los trastornos.</p> <p>Una de las lagunas fundamentales en psicopatología es el exceso de fragmentación. Sin embargo, es cada vez más evidente que los trastornos mentales solo pueden ser explicados basándose en aproximaciones complejas.</p> <p>Este módulo pretende hacer un recorrido integrador poniendo el foco de atención en dos aspectos que todavía reciben poca atención en psicopatología. Más allá de la exposición de factores de riesgo, se pretende ahondar en (1) la interacción entre los factores genético-biológicos, de la persona y socioculturales, puesto que dicha interacción es, en sí misma, un agente causal, que trasciende la presencia de los factores de riesgo por separado; y (2) los mecanismos psicológicos que mediatizan o traducen el efecto de los factores de riesgo en un estado de vulnerabilidad o resiliencia hacia los trastornos.</p> <p>Si bien se tomarán como ejemplos fundamentales las psicosis y los trastornos afectivos, este recorrido integrador se realiza desde una perspectiva transversal, aportando un esquema conceptual vertebrador del conocimiento en psicopatología aplicable al origen de cualquier trastorno mental. Además, estos nuevos conceptos son de gran utilidad para la formulación clínica de casos y afectan a nuestra manera de entender los tratamientos psicológicos.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Reconceptualización de los fenotipos: ¿son los trastornos mentales realmente enfermedades? Redefinición de los trastornos psicopatológicos como redes de síntomas que deriven de interacciones complejas. Ejemplos: Los espectros afectivos y psicóticos. ◇ Reconceptualización del concepto de bases genéticas de los trastornos mentales: La genética de los trastornos mentales es la genética de la sensibilidad al ambiente. ◇ Reconceptualización de las bases biológicas: Modelos “top-down” de influencia ambiental sobre el desarrollo cerebral. ◇ Reconceptualización del ambiente y su medida: Del “big data” de la 		

	epidemiología a la medida “científica” de la vida cotidiana y las relaciones personales.			
	◊ Factores mediadores clave de la persona: Temperamento, vínculo afectivo, esquemas cognitivos.			
	◊ Interacción genes-cerebro, ambiente y persona: Del concepto de “riesgo” al de “sensibilidad diferencial al ambiente”.			
	◊ Impacto de estos nuevos conceptos en la formulación clínica y los tratamientos psicológicos.			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas			
	B06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.		
	B08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.		
	E01.14	Reconocer las principales influencias etiológicas en los trastornos psicológicos.		
	E01.15	Analizar y conocer distintos factores de riesgo		
	E05	Analizar los datos e interpretar los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E05.05	Interpretar en un artículo científico la interacción genética-ambiente.		
	E06	Discutir los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.		
	E06.04	Contrastar los resultados de las investigaciones basadas en la interacción biología-ambiente con las que sólo contemplan uno de estos factores.		
	Generales/transversales			
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas:			
	◊ Clase expositiva.			
	◊ Debate.			
	Supervisadas:			
	◊ Tutoría.			
	Autónomas:			
	◊ Elaboración de trabajos escritos.			
	◊ Presentación oral de trabajos.			
	◊ Lectura de artículos e informes de interés.			

	◇ Estudio personal.	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	Asistencia y/o participación en actividades programadas	10% - 20%
	Entrega de trabajos o informes	40% - 50%
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s	20% - 40%
Observaciones		

Módulo 9. Modelos de Análisis en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud			
ECTS:	6	Carácter	OT
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	2on Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es dotar al estudiante de las habilidades necesarias (teóricas e instrumentales) para llevar a cabo análisis de datos mediante modelos multivariados.</p> <p>Se revisan los modelos de regresión lineal y logística. Toda la explicación gira en torno al trabajo con Stata y a la interpretación de los resultados. Se emplean ejemplos reales de los ámbitos de investigación del master. Se presenta el modelo de regresión lineal, para variables dependientes cuantitativas, y el proceso de modelización adecuado según se pretenda obtener un modelo predictivo o bien un modelo para valorar el efecto de una determinada exposición o intervención. Se revisan los diagnósticos del modelo que garantizan la ausencia de sesgo. Una vez consolidados los fundamentos de la regresión lineal se aborda el modelo de regresión logística, adecuado para variables dependientes binarias.</p> <p>En los 2 modelos de regresión se analizan variables independientes de cualquier naturaleza (binaria, politémica y cuantitativa), variables moderadoras del efecto (interacción) y variables de ajuste (confusión).</p> <p>Para acabar se presentan los modelos de ecuaciones estructurales que permiten realizar path analysis, modelos en los que la influencia de una exposición sobre la respuesta se da de forma directa pero también de forma indirecta a través de una o más variables mediadoras.</p> <p>Finalmente se reserva 0.5 ECTS para realizar sesiones colectivas en las que los alumnos presentan preguntas concretas sobre técnicas que están utilizando o van a utilizar en su trabajo de investigación.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Regresión lineal: modelos predictivos y para evaluar efectos. ◇ Regresión logística: modelos predictivos y para evaluar efectos. ◇ Modelos de ecuaciones estructurales para el análisis de variables mediadoras. 		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas		
	B07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio	
	B09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos	

	especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
B10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
Específicas y resultados de aprendizaje	
E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
E01.16	Reconocer los diseños de investigación que comportan un análisis de datos con métodos cuantitativos multivariados.
E01.17	Conocer las limitaciones generales de los modelos de análisis estadístico explicados en el módulo: métodos de investigación pertinentes y tipos de variables de respuesta analizables.
E01.18	Conocer las limitaciones de las conclusiones teóricas que se pueden derivar de los resultados numéricos obtenidos con los modelos de análisis estadístico explicados en el módulo.
E01.19	Conocer las principales técnicas de muestreo monoetápicas, saber decidir la más adecuada a los objetivos de una investigación en un ámbito específico, y saber calcular el tamaño de muestra necesario para adquirir una determinada potencia estadística.
E01.20	Reconocer los diseños de investigación que comportan un análisis de datos mediante modelos de ecuaciones estructurales para el análisis de variables mediadoras entre exposición y respuesta.
E05	Analizar los datos e interpretar los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud.
E05.06	Elegir el modelo estadístico más adecuado en función de la pregunta de investigación, del diseño de recogida de los datos y de la escala de medida de las variables implicadas.
E05.07	Estimar los modelos estadísticos multivariados que contempla el módulo utilizando programas de ordenador de análisis estadístico.
E05.08	Valorar los índices de ajuste obtenidos con ordenador, después de realizar un análisis estadístico o psicométrico, para comprobar la adecuación del modelo estimado.
E05.09	Seleccionar de todos los resultados que presenta el ordenador después de realizar un análisis estadístico y los índices apropiados que deben incluirse en una publicación.
E05.10	Interpretar los resultados estadísticos y de magnitud de un efecto teniendo en consideración el tamaño muestral y la potencia estadística.
E06	Discutir los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.
E06.05	Interpretar y discutir los resultados de una investigación en psicología aplicada atendiendo al diseño, al método y a los análisis realizados.
E06.06	Extraer conclusiones prácticas de los resultados y valorar sus implicaciones.
Generales/transversales	
GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales

	GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Clase expositiva. ◇ Aprendizaje basado en problemas. ◇ Debate. Supervisadas: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Sesiones prácticas con ordenador. ◇ Resolución de ejercicios. ◇ Tutorías personales. Autónomas: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Elaboración de trabajos escritos. ◇ Estudio personal. 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s			20% - 50%
	Defensa oral de trabajo/s e informe/s			0% - 15%
	Prueba/s escrita/s			50% - 80%
	Asistencia y/o participación en actividades programadas			0% - 10%
Observaciones	Ninguna de las actividades de evaluación representará más del 50% de la calificación final del módulo y, por tanto se realizarán un mínimo de dos pruebas escritas.			

Módulo 10. Análisis y Adaptación de Cuestionarios

ECTS:	6	Carácter	OT
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1er Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es que el estudiante sea capaz de seleccionar los mejores instrumentos a partir de la identificación de los criterios de calidad. El módulo comienza con la exposición de los conceptos de fiabilidad y validez, como principales propiedades psicométricas de las puntuaciones obtenidas con instrumentos de medida. Se detallan las evidencias, tanto teóricas como empíricas, relacionadas con las propiedades de validez y fiabilidad, así como los diseños e indicadores asociados a dichas evidencias. También se exponen las diferentes maneras en que pueden interpretarse las puntuaciones obtenidas con instrumentos de medida, tanto referidas a un criterio como las referidas a una norma. La evaluación de estas propiedades psicométricas ha de permitir evaluar, de una forma crítica, la adecuación de los instrumentos de medida disponibles a diferentes objetivos de medida.</p> <p>Por su relevancia en la valoración de la validez y la fiabilidad, se presentarán las técnicas de análisis factorial para el análisis de la estructura interna, una evidencia de validez, y el cálculo de los coeficientes alfa de Cronbach y Omega de McDonald como índices de consistencia interna, una evidencia de fiabilidad.</p> <p>En la segunda parte del módulo se aplicarán los conocimientos adquiridos sobre las propiedades psicométricas expuestas en la primera parte, con el</p>		

Competencias y Resultados de aprendizaje	<p>objetivo de valorar la adecuación, a determinadas necesidades de evaluación, de instrumentos de medida ya existentes. En caso de que un instrumento presente propiedades adecuadas, pero solo se disponga de versiones en idiomas o para culturas ajenas, se explicará la metodología necesaria para realizar adaptaciones lingüísticas o culturales.</p> <p>También para el caso en que sea necesario elaborar un nuevo instrumento de medida, se expondrá la metodología adecuada para cubrir todas las etapas del desarrollo del instrumento, desde su diseño hasta su validación.</p> <p>En todos los apartados del módulo se trabajará con documentos normativos o recomendaciones internacionales.</p> <p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Propiedades psicométricas deseables en un instrumento de medida. ◇ Validez de las puntuaciones. ◇ Fiabilidad de las puntuaciones. ◇ Interpretación de las puntuaciones. ◇ Evaluación de las propiedades psicométricas de un instrumento ya existente. ◇ Adaptación de un instrumento ya existente. ◇ Desarrollo de un nuevo instrumento de medida. 	
	Básicas	
	B07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
	B09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
	B10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
	Específicas y resultados de aprendizaje	
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
	E01.21	Conocer las limitaciones generales de los modelos de análisis psicométrico explicados en el módulo.
	E01.22	Conocer las limitaciones de las conclusiones teóricas que se pueden derivar de los resultados numéricos obtenidos con los modelos de análisis psicométrico explicados en el módulo
	E04	Seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud en diferentes ámbitos tanto sanitarios como no sanitarios.
	E04.06	Seleccionar los instrumentos de evaluación psicológica atendiendo a sus propiedades psicométricas y al objeto de la evaluación.
	E05	Analizar los datos e interpretar los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud.

	E05.11	Elegir el modelo psicométrico más adecuado en función de la pregunta de investigación, del diseño de recogida de los datos y de la escala de medida de las variables implicadas.		
	E05.12	Estimar los modelos psicométricos utilizando programas de ordenador específicos para análisis estadístico de datos.		
	E05.13	Valorar los índices de ajuste obtenidos con ordenador, después de realizar un análisis psicométrico, para comprobar a adecuación del modelo estimado.		
	E05.14	Seleccionar de todos los resultados que presenta el ordenador después de realizar un análisis psicométrico, los índices apropiados que deben incluirse en una publicación.		
	E06	Discutir los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.		
	E06.07	Interpretar y discutir los resultados psicométricos de una investigación en psicología aplicada atendiendo al diseño, al método y a los análisis realizados		
	E06.08	Extraer conclusiones prácticas de los resultados psicométricos y valorar sus implicaciones		
	Generales/transversales			
GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales			
GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.			
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	37.5	7.5	105
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: <ul style="list-style-type: none">◊ Clase expositiva.◊ Aprendizaje basado en problemas.◊ Debate. Supervisadas: <ul style="list-style-type: none">◊ Sesiones prácticas con ordenador.◊ Resolución de ejercicios.◊ Tutorías Autónomas: <ul style="list-style-type: none">◊ Elaboración de trabajos escritos.◊ Estudio personal.			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	Entrega de trabajo/s y/o informe/s			30% - 40%
	Defensa oral de trabajo/s y/o informe/s			20% - 30%
	Prueba/s escrita/s			30% - 40%
	Asistencia y/o participación en actividades programadas			10% - 20%

Módulo 11. Trabajo de Fin de Máster			
ECTS:	12	Carácter	TFM
Idioma/s:	Castellano, Catalán, Inglés		
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	2º Semestre
Descripción	<p>El objetivo de este módulo es que el estudiante consolide las habilidades básicas de investigación y aplique los conocimientos adquiridos en la planificación, diseño y desarrollo de un Trabajo de Investigación en alguna de las cuestiones claves de la investigación actual en Psicología de la Salud, en Psicología Clínica o en la interrelación de ambas.</p> <p>El estudiante deberá ser capaz de plantear y desarrollar una investigación propia, redactar un informe riguroso de investigación con formato tipo artículo y presentar y defender el trabajo de fin de máster ante un tribunal.</p> <p>La realización del TFM es la culminación del Máster, integra todas las competencias propuestas, y supone el resultado de aprendizaje más representativo del Máster.</p>		
	<p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">◇ Trabajos de investigación aplicada.◇ Síntesis de literatura y formulación de objetivos◇ Selección de la muestra y recogida de datos◇ Selección y aplicación del material◇ Seguimiento de los principios éticos◇ Análisis de datos◇ Síntesis e interpretación de resultado◇ Análisis de las limitaciones del trabajo y de las implicaciones de los resultados◇ Redacción de informes científicos.		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas		
	B07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.	
	B08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.	
	B09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	E01	Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más	

		actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.		
	E01.23	Redactar el marco teórico de la pregunta de investigación.		
	E02	Plantear cuestiones de investigación en psicología clínica y de la salud relevantes y novedosas en función de la bibliografía consultada.		
	E02.13	Plantear los objetivos, la pregunta de investigación y formular hipótesis sobre una investigación en psicología clínica y de la salud		
	E03	Diseñar, planificar e implementar un proyecto de investigación psicológica aplicada en el ámbito de psicología clínica y de la salud.		
	E03.17	Identificar y aplicar el diseño más apropiado para resolver la pregunta de investigación planteada.		
	E04	Seleccionar y aplicar los instrumentos de evaluación psicológica adecuados a los objetivos de un proyecto de investigación en psicología clínica y de la salud en diferentes ámbitos tanto sanitarios como no sanitarios.		
	E04.06	Seleccionar los instrumentos de evaluación psicológica atendiendo a sus propiedades psicométricas y al objeto de la evaluación.		
	E04.07	Identificar y aplicar los instrumentos de evaluación apropiados para resolver la pregunta de investigación planteada.		
	E05	Analizar los datos e interpretar los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud.		
	E05.15	Analizar los datos recogidos para el estudio y redactar los resultados.		
	E06	Discutir los resultados de una investigación en psicología clínica y de la salud, contrastarlos con la literatura científica existente y extraer conclusiones y aplicaciones prácticas.		
	E06.09	Argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica existente y analizar las limitaciones e implicaciones.		
	Generales/transversales			
	GT02	Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.		
	GT03	Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.		
	GT04	Aplicar los principios éticos relevantes y actuar de acuerdo al código deontológico de la profesión en la práctica de la investigación científica.		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	2	19	279
	% presencialidad	100%	50%	0%
Metodologías docentes	Dirigidas: ◇ Seminario Supervisadas: ◇ Tutoría			

	Autónomas: <ul style="list-style-type: none"> ◇ Elaboración de trabajos escritos ◇ Presentación oral de trabajos ◇ Lectura de artículos e informes de interés ◇ Estudio personal 	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	Informe del tutor sobre el seguimiento del TFM	10%
	Evaluación de la memoria escrita y de la presentación y defensa pública del TFM	90%
Observaciones		

6. PERSONAL ACADÉMICO

6.1. Profesorado y otros recursos humanos necesarios y disponibles para llevar a cabo el plan de estudios propuesto. Incluir información sobre su adecuación.

El Máster Universitario en Investigación en Psicología Clínica y de la Salud constituye una propuesta formativa de posgrado que parte la experiencia y diseño de cuatro Másteres Universitarios que se han impartido desde el curso 2007-2008 y hasta la actualidad desde el Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, el Departamento de Psicología Básica y de la Educación y el Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias de la Salud. Se trata de tres Departamentos que cuentan con equipos docentes consolidados y con una amplia experiencia en la impartición de docencia en licenciatura, grado, máster y doctorado.

A continuación, se relaciona el profesorado con responsabilidad en la docencia del máster para las diferentes áreas de conocimiento, en el bien entendido de que no todos intervendrán en el máster en cada curso.

Profesorado

Id	Titulación	Categoría	Acr *	Profesorado con experiencia en el ámbito clínico ¹	Área de conocimiento	Experiencia Docente (años)	Créditos impartidos **
1	Dr. Psicología	Catedrático		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 30 años	15ECTS
2	Dr. Psicología	Catedrático		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 25 años	
3	Dr. Psicología	Titular		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 30 años	
4	Dr. Psicología	Titular		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 20 años	
5	Dr. Psicología	Titular		PGS	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 20 años	
6	Dr. Psicología	Titular		PGS	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 20 años	
7	Dr. Psicología	Titular		PGS	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 20 años	
8	Dr. Psicología	Titular		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 20 años	
9	Dr. Psicología	Titular		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 20 años	
10	Dr. Psicología	Titular		EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+5 años	
11	Dr. Psicología	Contratado Dr.	Sí	EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 15 años	4 ECTS
12	Dr. Psicología	Contratado Dr.	Sí	EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 15 años	
13	Dr. Psicología	Contratado Dr.	Sí	EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+10 años	
14	Dr. Psicología	Ayudante Dr.	No	EIC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 5 años	
15	Dr. Psicología	Asociado	No	EPC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 5 años	0,8 ECTS
16	Dr. Psicología	Asociado	No	EPC	Psicología Evolutiva y de la Educación	+ 5 años	
17	Dr. Psicología	Catedrático		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 30 años	16,8 ECTS
18	Dr. Psicología	Catedrático		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 30 años	
19	Dr. Medicina y Cirugía	Catedrático		EP	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 30 años	
20	Dr. Psicología	Titular		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 20 años	
21	Dr. Psicología	Titular		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 20 años	
22	Dr. Medicina y Cirugía	Titular		EPs	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 20 años	
23	Dr. Psicología	Titular		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 20 años	
24	Dr. Psicología	Titular		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+20 años	6 ECTS
25	Dr. Psicología	Titular		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 15 años	
26	Dr. Psicología	Titular		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 15 años	
27	Dr. Psicología	Titular			Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+15 años	2,4 ECTS
28	Dr. Psicología	Asociado		EPC	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+15 años	
29	Dr. Psicología	Contratado Dr. Interino	Sí		Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 10 años	
30	Dr. Psicología	Lector.	Sí	PGS	Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico	+ 5 años	9 ECTS
31	Dr. Psicología	Catedrático U.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 30 años	
32	Dr. Psicología	Titular Univ.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 20 años	
33	Dr. Psicología	Titular Univ.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 20 años	
34	Dr. Psicología	Contratado Dr.	Sí	EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 10 años	
35	Dr. Psicología	Contratado Dr.	Sí	EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 5 años	

36	Dr. Psicología	Titular Univ.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 25 años	6 ECTS
37	Dr. Psicología	Titular Univ.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 20 años	
38	Dr. Psicología	Titular Univ.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 25 años	
39	Dr. Psicología	Titular Univ.		EIC	Metodología de las Ciencias del Comportamiento	+ 20 años	6 ECTS

* Sólo para personal académico con contrato laboral. ** Solo se consideran los créditos de formación académica, excluyendo los correspondientes a las prácticas y al Trabajo de Fin de Máster.

1 Observación Profesorado con experiencia clínica: **EPC**: Especialista en Psicología Clínica; **PGS**: Psicólogo General Sanitario; **EIC**: Experiencia en investigación clínica; **EPS**: Especialista en Psiquiatría

Todos los profesores incluidos en la tabla podrán tutorizar o cotutorizar el trabajo de fin de máster

Principales publicaciones del profesorado desde 2010 relacionadas con el título

- Abrines, Neus; Barcons, Natalia; Brun, Carme; Marre, Diana; Sartini, Claudio; Fumadó, Victoria (2012) Comparing ADHD symptom levels in children adopted from Eastern Europe and from other regions: Discussing possible factors involved». *Children and Youth Services Review*, 34, 1903-1908. IF. (2012) 1,01, Q2 Social work
- Abrines, N.; Barcons, N.; Marre, D.; Brun, C.; Fornieles, A.; Fumadó, V. (2012) «ADHD-like symptoms and attachment in internationally adopted children.». *Attachment and Human Development*, 14, 405-423, IF (2012) 1.48, Q3 Psychology developmental
- Alexander T. Latinjak, Carme Viladrich, Saül Alcaraz, Miquel Torregrosa (2015). Spanish adaptation and validation of the Automatic Self-Talk Questionnaire for Sports. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*
- Almenara, C.A., Fauquet, J., López-Guimerà, G., Pàmias-Massana, M. and Sánchez-Carracedo, D. (2014). Sociocultural influences and body change strategies in Spanish adolescent boys of different weight status. *Eating Behaviors*, 15, 654-657. Doi: 10.1016/j.eatbeh.2014.09.001. IF al JCR (2014): 1,680; Q3.
- Almenara, C.A., Fauquet, J., López-Guimerà, G., Pàmias-Massana, M. and Sánchez-Carracedo, D. (2014). Self-perceived weight status, dieting and unhealthy weight-control behaviors among Spanish male adolescents. *Nutrición Hospitalaria*, 30(2), 301-305. Doi: 10.3305/nh.2014.30.2.7596. IF al JCR (2014): 1,040; Q4.
- Antunez, Z., de la Osa, N., Granero, R. & Ezpeleta, L. (2016). Parental Psychopathology levels as a moderator of temperament and oppositional defiant disorder symptoms in preschoolers. *Journal of Child and Family Studies*. DOI: 10.1007/s10826-016-0461-2 Impact factor: 1.802/Q3
- Araujo EA, Jiménez, Jané, MC., Bonillo, A., Arrufat, FJ. (2015). Executive function associated to symptoms of attention deficit hyperactivity disorder and paediatric bipolar disorder. *Psicología: Reflexao Crítica*, 28, Q4, 0.16.
- Araujo EA, Jané, MC, Bonillo, A., Arrufat, FJ., Serra, R. (2013) Executive Functioning in Children and Adolescents With Symptoms of Sluggish Cognitive Tempo and ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 19, 507-514. Q2, 2.16
- Araujo, EA, Jané, MC, Canals, J., Viñas, F. Poch, Domènech, E. (2012). Prevalencia de la sintomatología del Síndrome de Asperger y variables asociadas en preescolares españoles. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44, 67-74. Q4, 0.35
- Arrighi, E. Jovell, A. Navarro, D. Font, A. (2014). Desarrollo del cuestionario español para medir necesidades no cubiertas de supervivientes de cáncer (CESC). *Psicooncología* 11, (1), 117-128.
- Balius, R, Rodas, G, Pedret, C, Capdevila, L, Alomar, X, Bong, D.A., (2014). Soleus muscle injury: sensitivity of ultrasound patterns. *Skeletal Radiology*, 43(6):805-812. IF JCR: 1.510 doi: 10.1007/s00256-014-1856-z
- Ballespi S, Jané MC, Riba MD. (2012) Parent and teacher ratings of temperamental disposition to social anxiety: the BIS 3-6. *Journal of Personality Assessment*, 94, 164-174. Q2, 1.55
- Ballespi S, Jané MC, Riba MD. (2012) The behavioural inhibition scale for children aged 3 to 6 (BIS 3-6): validity based on its relation with observational measures. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 487-496. Q3, 1.4
- Ballespi S, Jané MC, Riba MD. (2013) Reliability and validity of a brief clinician-report scales for screening behavioral inhibition. . *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35, 321-334. Q2, 1.55
- Ballespi S, Jané MC, Riba MD. (2015) Further validity evidence of the behavioral inhibition observation system (BIOS). *Psicothema*, 27, 416-423. Q2, 1.21.
- Barajas, A., Baños, I., Ochoa, S., Usall, J., Huerta, E., Dolz, M., Sánchez, B., Villalta, V., Foix, A., Obiols, J., Haro, JM. (2010). Gender differences in incipient psychosis. *European Journal of Psychiatry*. (IF 0.186; Q4)
- Barajas, A., Ochoa, S., Obiols, J.E., Lalucat-Jo, L. (2015). Gender differences in individuals at high-risk of psychosis: A comprehensive literature review. *Scientific World Journal*. (IF 1.219; Q2)
- Barajas, A., Usall, J., Baños (...), I., Obiols, JE, Haro, J.M., Ochoa, S. (2013). Three-factor model of premorbid adjustment in a sample with chronic schizophrenia and first-episode psychosis. *Schizophrenia Research*. (IF 18.038; Q1)
- Barajas, A., Ochoa, S., Baños, I., Dolz, M., Villalta-Gil, V., Vilaplana, M., Autonell, J., Sánchez, B., Cervilla, J.A., Foix, A., Obiols, J.E., Haro, J.M., Genipe group, Usall, J. (2013). Spanish validation of the Premorbid Adjustment Scale (PAS-S). *Comprehensive Psychiatry*. (IF 4.166; Q2)
- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V., Marre, D. (2012). «Social relationships in children from intercountry adoption». *Children and Youth Services Review*, 34, 955-961, IF, 1,01, Q2: Social work
- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V., Marre, D. (2014) «Attachment and adaptive skills in children of international adoption ». *Child & Family Social Work*, 19, 89-98, IF (2014): 1.04, Q2 Family studies, Q2 Social work
- Báñez, M.; Blasco, T.; Fernández-Castro, J.; Viladrich C. (2009) Perceived control and psychological distress in women with breast cancer: a longitudinal study. *Journal of Behavioral Medicine*. 32, pp. 187 - 196.

- Barragan, M., Laurens, K.R., Navarro, J.B., Obiols, J.E. (2011). 'Theory of Mind', psychotic-like experiences and psychometric schizotypy in adolescents from the general population. *Psychiatry Research*. (IF 8.900; Q2).
- Barragan, M., Laurens, K.R., Navarro, J.B., Obiols, J.E. (2011). Psychotic-like experiences and depressive symptoms in a community sample of adolescents. *European Psychiatry*. (IF 2,845; Q2)
- Barrantes-Vidal, N. (2014). Trauma and psychosis: Is it easier to study quarks than subjective meaning? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 129(6), 478-479. doi: 10.1111/acps.12218. IF JCRSCI 2014: 5,605. 5-year IF: 5,256. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Barrantes-Vidal, N., Chun, C., Myin-Germeys, I., & Kwapil, T.R. (2013). Psychometric schizotypy predicts the experience of psychotic-like, paranoid, and negative symptom experiences in daily life. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(4), 1077-87. doi: 10.1037/a0034793. IF JCRSCI 2014: 5,153. 5-year IF: 6,138. Quartile 1. Category: Psychology, Clinical Psychology, Psychology Multidisciplinary.
- Barrantes-Vidal, N., Gómez-de-Regil, L., Navarro, B., Vicens-Vilanova, J., Obiols, J., & Kwapil, T.R. (2013). Psychotic-like symptoms and positive schizotypy are associated with mixed and ambiguous handedness in an adolescent community sample. *Psychiatry Research*, 206(2-3), 188-94. doi: 10.1016/j.psychres.2012.12.008. IF JCRSCI 2014: 2,467. 5-year IF: 2,947. Quartile 2. Category: Psychiatry.
- Barrantes-Vidal, N., Grant, P., Kwapil, T.R. (2015). The role of schizotypy in the study of the etiology of schizophrenia-spectrum disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 41 (suppl. 2), S408-S416. doi: 10.1093/schbul/sbu191. IF JCRSCI 2014: 8,450. 5-year IF: 8,686. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Barrantes-Vidal, N., Gross, G.M., Sheinbaum, T., Mitjavila, M., Ballespí, S., Kwapil, T.R. (2013). Positive and Negative Schizotypy are Associated with Prodromal and Schizophrenia-Spectrum Symptoms. *Schizophrenia Research*, 145(1-3):50-55. doi: 10.1016/j.schres.2013.01.007. IF JCRSCI 2014: 3,923. 5-year IF: 4,644. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Barrantes-Vidal, N., Lewandowski, E., Kwapil, T.R. (2010). Psychopathology, Social Adjustment and Personality Correlates of Schizotypy Clusters in a Large Non-clinical Sample. *Schizophrenia Research*. 122 (1-3), 219-225. doi: 10.1016/j.schres.2010.01.006. IF JCRSCI 2014: 3,923. 5-year IF: 4,644. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Barrantes-Vidal, N., Lewandowski, K. E., & Kwapil, T. R. (2010). Psychopathology, social adjustment and personality correlates of schizotypy clusters in a large nonclinical sample. *Schizophrenia Research*, 122(1-3), 219-225.
- Barrantes-Vidal, N., Lewandowski, K. E., & Kwapil, T. R. (2010). Psychopathology, social adjustment and personality correlates of schizotypy clusters in a large nonclinical sample. *Schizophrenia Research*, 122(1-3), 219-225.
- Bayarri Fernandez, E., Ezpeleta, L., Granero, R., de la Osa, N., & Maria Domenech, J. (2011). Degree of Exposure to Domestic Violence, Psychopathology, and Functional Impairment in Children and Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(6), 1215-1231.
- Bayarri Fernandez, E., Ezpeleta, L., Granero, R., de la Osa, N., & Maria Domenech, J. (2011). Degree of Exposure to Domestic Violence, Psychopathology, and Functional Impairment in Children and Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(6), 1215-1231.
- Bayes R, Limonero JT, Barreto P, Comas MD. (2005). Assessing suffering. *Lancet* 346, 1492.
- Bertran, Enric; Chamarró, Andrés. Videojugadores del League of Legends: El papel de la pasión en el uso abusivo y en el rendimiento. *Adicciones*, [S.l.], v. 28, n. 1, p. 28-34, mar. 2016. ISSN 0214-4840. Disponible en: <<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/787>>. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.78>
- Binelli C, Ortiz A, Muñoz A, Gelabert E, Ferraz L, S Filho A, Crippa JA, Nardi AE, Subirá S, Martín-Santos R. (2012). Social Anxiety and Negative early life events in university students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34, S69-74. Q3, 1.59.
- Binelli C, Subirá S, Batalla A, Muñoz A, Sugranyés G, Crippa JA, Farré M, Pérez-Jurado L, Martín-Santos R. (2014) Common and distinct neural correlates of facial emotion processing in social anxiety disorder and Williams syndrome: A systematic review and voxel-based meta-analysis of functional resonance imaging studies. *Neuropsychologia*, 64, 205-217. Q1, 3.4.
- Blanco-Hinojo L, Pujol J, Harrison BJ, Macià D, Batalla A, Nogué S, Torrens M, Farré M, Deus J, Martín-Santos R. (2016). Attenuated frontal and sensory inputs to the basal ganglia in cannabis users. *Addiction Biology*. doi:10.1111/adb.12370. Factor de Impacto: 5.929; Q1.
- Bones Rocha, K., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., Obiols, JE (2010). Prevalence of mental health problems and their association with socioeconomic, work and health variables: Findings from the Spain National Health Survey. *Psicothema*. (IF 1.138; Q3)
- Brown, L.H., Strauman, T.J., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2011). An experience sampling study of depressive symptoms and their social context. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199 (6), 403-409. doi: 10.1097/NMD.0b013e31821cd24b. IF JCRSCI 2014: 1,688. 5-year IF: 2,029. Quartile 3. Category: Clinical Neurology, Psychiatry.
- Brun-Gasca, C., Obiols, J.E., Bonillo, A., Artigas, J., Lorente, I., Gabau, E., Guitart, M., Turk, J. (2010) «Adaptive behaviour in Angelman syndrome: its profile and relationship to age». *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 1024-1029. IF (2010) 1,60, Q1 en Education special i Q1 en rehabilitation
- Bueno, J., Weinberg, R.S., Fernández - Castro, J. y Capdevila, L. (2008). Emotional and motivational mechanisms mediating the influence of goal setting on endurance athletes' performance. *Psychology of Sport and Exercise*, 9, 786 - 799.
- Burgin, C., Brown, L.H., Royal, A.M., Silvia, P.J., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2012). Being with others and feeling happy: Emotional expressivity in everyday life. *Personality and Individual Differences*, 53, 185-190. doi: 10.1016/J.PAID.2012.03.006. IF JCRSCI 2014: 1,951. 5-year IF: 2,378. Quartile 2. Category: Psychology Social.
- Burgin, C.J., Chun, C.A., Horton, L., Barrantes-Vidal, N., Kwapil, T.R. (2015). Splitting of Associative Threads: The Expression of Schizotypal Ambivalence in Daily Life. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 37(2), 349-357. doi: 10.1007/s10862-014-9457-7. IF JCRSCI 2014: 1,759. 5-year IF: 2,332. Quartile 2. Category: Psychology, Clinical.

- Buscemi, V.; Font, A.; Viladrich, C. (2010). Focus on relationship between the caregivers unmet needs and other caregiving outcomes in cancer palliative care. *Psicooncología* /, (1), 109-126.
- Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Mae Wood, C., Limonero, J.T., Adrián Medrano, L., Ruiz-Rodríguez, P., Gracia, I., Dongil-Collado, E., Iciar Iruarrizaga, M., Chacon Fuertes, F., Santolaya, F., PsicAP Research Group: (2016). *Transdiagnostic Cognitive Behavioral Therapy Versus Treatment as Usual in Adult Patients With Emotional Disorders in the Primary Care Setting (PsicAP Study): Protocol for a Randomized Controlled Trial*. 5(4), DOI:10.2196/resprot.6351
- Capdevila, L., Niñerola, J., Cruz, J., Losilla, J.M., Parrado, E., Pintanel, M., Valero, M. y Vives, J. (2007). Exercise motivation in university community members: A behavioral intervention. *Psicothema*, 19 (2), 250 - 255.
- Capdevila-Brophy, C., Artigas-Pallarés, J., Navarro-Pastor, J.B., Rigau-Ratera, E., Obiols, J.E (2014). ADHD Predominantly Inattentive Subtype With High Sluggish Cognitive Tempo: A New Clinical Entity? *Journal of Attention Disorders*. (IF 3.779; Q1)
- Capdevila-Brophy, C., Artigas-Pallarés, J., Navarro-Pastor, J.B., García-Nonell, K., Rigau-Ratera, E., Obiols, J.E. (2012). ADHD Predominantly Inattentive Subtype With High Sluggish Cognitive Tempo: A New Clinical Entity? *Journal of Attention Disorders*. (IF 1.354; Q2)
- Carbonell, X., Chamarro, A. (2011). Adicción a Internet. *Mente y Cerebro*, 48, 45-46.
- Cardoner, N., Harrison, B. J., Pujol, J., Soriano-Mas, C., Hernandez-Ribas, R., Lopez-Sola, M., et al. (2011). Enhanced brain responsiveness during active emotional face processing in obsessive compulsive disorder. *World Journal of Biological Psychiatry*, 12(5), 349-363.
- Carmona-Terés, V., Lumillo-Gutiérrez, I., Jodar-Fernández, L., Rodríguez-Blanco, T., Moix-Queraltó, J., Pujol-Ribera, E., Mas, X., Battle-Gualda, E., Gobbo-Montoya, M., & Berenguera, A. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of a health coaching intervention to improve the lifestyle of patients with knee osteoarthritis. Cluster randomized clinical trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16, 38. doi:10.1186/s12891-015-0501-x. The electronic version: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/16/38>
- Carnés-Vendrell, A., Deus-Yela, J. Molina-Seguín, J. Pifarré-Paredero, F. Purroy. (2016). Actualización de la depresión postictus: nuevos retos en pacientes con ictus menor o ataque isquémico transitorio. *Revista de Neurología*, 62, 460-467. Q4, 1.38.
- Casellas-Grau, A., Vives, J. ; Font, A.; Ochoa, C. (2016) Positive psychological functioning in breast cancer. An integrative review. *The Breast*, 27, 136-168.
- Casellas-Grau, A.; Font, A.; Vives, J. (2014). Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. *Psycho-oncology* 23, (1), 9-19.
- Castejón, V., Rovira, T., Sumalla, E.C., Darder, E., Iglesias, S., Ochoa, C., y Blanco, I. (2016). Adaptación cultural y validación de la versión española de la Escala de Autoconcepto en BRCA en mujeres portadoras con alto riesgo de cáncer de mama y ovario hereditario. *Medicina Clínica*, 146(4), 148–154.
- Castellano, C., Blasco, T., Pérez-Campdepadrós, M. y Capdevila, L. (2014) Making sense of resilience: A review from the field of paediatric psycho-oncology and a proposal of a model for its study. *Anales de Psicología*, 30 (3), 865-867.
- Castellano, C., Eiroa-Orosa, F.J., Pérez-Campdepadrós, M., Capdevila, L., Sánchez de Toledo, J. y Blasco, T. (2015) Perceived Positive and Negative Consequences after surviving cancer and their relation to quality of life. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, 306-314 (DOI10.1111/sjop.12199)
- Castellano, C., Pérez-Campdepadrós, M., Capdevila, L. y Blasco, T. (2016) Surviving cancer: The psychosocial outcomes of childhood cancer survivors and its correlates. *Journal of Health Psychology*, 21(7), 1491-1502. DOI: 10.1177/1359105314557503
- Castellano, C., Pérez-Campdepadrós, M., Capdevila, L., Sábado-Álvarez, C. y Blasco, T. (2015) Social support during childhood cancer treatment enhances quality of life at survival. *Anales de Psicología*, 31(3), 808-817.
- Castellano, C., Pérez-Campdepadrós, M., Capdevila, L., Sánchez de Toledo, J., Gallego, S. y Blasco, T. (2013). Surviving childhood cancer: Relationship between exercise and coping on quality of life. *The Spanish Journal of Psychology*, 16(1), 1-8.
- Castellano-Tejedor C, Pérez-Campdepadrós M, Capdevila L, Blasco-Blasco T (2015) In The Aftermath of Cancer: The Psychological Status of Adolescent Cancer Survivors and its Correlates. *Journal of Child and Adolescent*,
- Cervantes, J., Parrado, E., y Capdevila, L. (2012). Is the trait anxiety related with the fitness improving? *Apunts. Medicina de l'esport*, 47,125-30.
- Chamarro, A., Martos, E., Parrado, E., Oberst, U. (2011). Aspectos psicológicos del baile: Una aproximación desde el enfoque de la pasión. *Aloma. Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 29, 341-351.
- Chamarro, A., Penelo, E., Fornieles, A., Oberst, U., Vallerand, R. J., & Fernández-Castro, J. (2015). Psychometric properties of the Spanish version of the Passion Scale. *Psicothema*, 27(4), 402–409. doi:10.7334/psicothema2015.80
- Chamarro, A.; Fernández Castro, J. (2010) The perception of causes of accidents in mountain sports: A study based on the experiences of victims. *Accident Analysis & Prevention*. 41, 197 - 201.
- Chamarro, A; Rovira, T.; Fernández-Castro, J. (2010) Juicios de riesgo en el deporte: Una aproximación experimental en excursionistas. *Revista de Psicología del Deporte*. 19 - 2,pp. 203 - 217.
- Chun, C., Barrantes-Vidal, N., Sheinbaum, T., Kwapil, T.R. (2015). Expression of Schizophrenia-Spectrum Personality Traits in Daily Life. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. Advance online publication. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/per0000141>. IF JCR2014: 3,221. 5-year IF: 3,713. Quartile 1. Category: Psychology, Clinical (position 17/119).
- Cigarroa I, Lalanza JF, Caimari A, del Bas JM, CAPDEVILA L, Arola L, et al. (2016) Treadmill Intervention Attenuates the Cafeteria Diet-Induced Impairment of Stress-Coping Strategies in Young Adult Female Rats. *PLoS ONE* 11(4): e0153687. IF JCG: 3.324 doi:10.1371/journal.pone.0153687
- Cladellas, R., Chamarro, A., Badia, M., Oberst, U., y Carbonell, X. (2011). Efecto de las horas y los hábitos de sueño en el rendimiento académico de niños de 6 y 7 años: Un estudio preliminar. *Cultura y Educación*, 23, 119-128.

- Claridge, G., Barrantes-Vidal, N. (2011). The classification of psychosis. *British Journal of Psychiatry*, 198, 323-324. doi: 10.1192/BJP.198.4.323B. IF JCRSCI 2014: 7,991. 5-year IF: 8.196. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Collell, Guillem, Fauquet, Jordi (2015). Brain activity and cognition: A connection from thermodynamics and information theory. *Frontiers in Psychology*, 6(818).
- Coping strategies for postpartum depression: a multi-centric study of 1626 women. *Archives of Women's Mental Health*, 3(1): 455-461. IF 2015 = 2.619. Q2 Psychiatry.
- Córdoba, V. & Limonero J. T (2015). Coping and quality of life in patients with systemic lupus erythematosus: a review. *Pensando Psicología*, 11, 129-139.
- Cristóbal-Narváez, P., Sheinbaum, T., Ballespí, S., Mitjavila, M., Myin-Germeys, I., Kwapil, Mitjavila, M., T.R., Barrantes-Vidal, N. (2016). Impact of adverse childhood experiences on psychotic-like symptoms and stress reactivity in daily life in nonclinical young adults. *PLoS One*, Apr 15;11(4):e0153557. doi: 10.1371/journal.pone.0153557. IF JCRSCI 2014: 3,234. 5-year IF: 3,702. Quartile 1. Category: Multidisciplinary science.
- Cruz, J., Torregrosa, M., Sousa, C., Mora, À., & Viladrich, C., (2011). Efectos conductuales de programas personalizados de asesoramiento a entrenadores en estilo de comunicación y clima motivacional. *Revista de Psicología del Deporte*, 20, 179-195.
- De Castro-Català, M., Barrantes-Vidal, N., Sheinbaum, T., Moreno-Fortuny, A., Kwapil, T.R., Rosa, A. (2015). COMT-by-Sex Interaction Effect on Psychosis Proneness. *BioMed Research International*, 829237. doi:10.1155/2015/829237. IF JCRSCI 2014: 1,579. 5-year IF: 1,593. Quartile 2. Caterogy: Biotechnology & Applied Microbiology, Medicine, Research & Experimental.
- Debbané, M. & Barrantes-Vidal, N. (2015). Schizotypy from a Developmental Perspective. *Schizophrenia Bulletin*, 41 (suppl. 2), S386-S395. doi: 10.1093/schbul/sbu175. IF JCRSCI 2014: 8,450. 5-year IF: 8,686. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- DeGeorge, D.P., Walsh, M.A., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2014). Three-year Longitudinal Study of Affective Temperaments and Risk for Psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 164, 94–100. doi: 10.1016/J.JAD.2014.04.006. IF JCRSCI 2014: 3,383. 5-year IF: 3,939. Quartile 2. Category: Clinical Neurology, Psychiatry.
- Domínguez, T., Blanqué, J.M., Codina, J., Montoro, M., Mauri, L., Barrantes-Vidal, N. (2011). Rationale and state of the art in early detection and intervention in psychosis. *Salud Mental*. 34(4), 341-350. IF JCRSSCI 2014: 0,275. 5-year IF: 0,381. Quartile 4. Category: Psychiatry.
- Domínguez, T., Vainer, E., Massanet, M.A., Torices, I., Jané, M., Barrantes-Vidal, N. (2011). The need-adapted integrated treatment in Sant Pere Claver-Early Psychosis Program (SPC-EPP) in Barcelona, Spain. *Salud Mental*, 34, 517-524. IF JCRSSCI 2014: 0,275. 5-year IF: 0,381. Quartile 4. Category: Psychiatry.
- Domínguez-Martínez, T., Kwapil, T.R., & Barrantes-Vidal, N. (2015). Subjective Quality of Life in At-Risk Mental State Patients: Relationship with Symptom Severity and Functional Impairment. *Early Intervention in Psychiatry*, 9(4), 292-299. doi: 10.1111/EIP.12111. IF JCRSCI 2014: 1,950. 5-year IF: 1,778. Quartile 3. Category: Psychiatry.
- Domínguez-Martínez, T., Medina-Pradas, C., Kwapil, T.R., & Barrantes-Vidal, N. (2014). Relatives' illness attributions mediate the association of expressed emotion with early psychosis symptoms and functioning. *Psychiatry Research*, 218(1-2), 48-53. doi: 10.1016/j.psychres.2014.04.012. IF JCRSCI 2014: 2,467. 5-year IF: 2,947. Quartile 2. Category: Psychiatry.
- Espinoza, P., Penelo, E., & Raich, R. M. (2010). Disordered eating behaviors and body image in a longitudinal pilot study of adolescent girls: What happens 2 years later? *Body Image*, 7(1), 70-73.
- Ezpeleta, L. y Granero, R. (2015). Executive Functions in Preschoolers with ODD, ADHD and comorbid ODD-ADHD: Evidence from ecological and performance-based measures. *Journal of Neuropsychology*, 9, 258-270. doi: 10.1111/jnp.12049. F.I, ISI: 3.537
- Ezpeleta, L., Granero, R., Osa, N. de la, & Doménech, J.M. (2015). Clinical characteristics of preschool children with oppositional defiant disorder and callous-unemotional traits. *PLoS ONE*, 10(9), e0139346. doi:10.1371/journal.pone.0139346. F.I. ISI: 3.057
- Ezpeleta, L., Granero, R., Osa, N. de la, Navarro, B., Penelo, E., & Doménech, J.M. (2014). Tracing developmental trajectories of oppositional defiant behaviors in preschool children with the DSM-IV, CBCL/1½-5, and SDQ: A Comparison. *PLoS One*, 9, e101089, doi: doi:10.1371/journal.pone.0101089.t001. F.I. ISI: 3.234
- Ezpeleta, L., Granero, R., Osa, N. de la, Penelo, E., & Doménech, J.M. (2012). Dimensions of oppositional defiant disorder in 3-year-old preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 1128-1138. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02545.x. F.I. ISI: 5.422
- Ezpeleta, L., Granero, R., Osa, N. de la, Penelo, E., & Doménech, J.M. (2013). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire³⁻⁴ in 3 year-old preschoolers. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 282-291. doi: 10.1016/j.comppsy.2012.07.009. FI. ISI: 2.256
- Ezpeleta, L., Granero, R., Osa, N. de la, Trepal, E., & Doménech, J.M. (2016). Trajectories of oppositional defiant disorder irritability symptoms in preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 115-128. doi: 10.1007/s10802-015-9972-3. F.I. ISI (2013): 3.167
- Ezpeleta, L., Granero, R., Penelo, E., Osa, N. de la, & Doménech, J.M. (2015). Behavior Rating Inventory of Executive Functioning-Preschool (BRIEF-P) applied to Teachers: Psychometric Properties and Usefulness for Disruptive Behavior Disorders in 3 year-old preschoolers. *Journal of Attention Disorders*, 19, 476-488. doi: 10.1177/1087054712466439. F.I. ISI: 3.384
- Ezpeleta, L., Osa, N. de la, & Doménech, J.M. (2014). Prevalence of DSM-IV disorders, comorbidity and impairment in 3 year-old in-school Spanish children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 145-155. doi: 10.1007/s00127-013-0683-1. FI: 2.537
- Ezpeleta, L., Osa, N. de la, Granero, R., Doménech, J.M., & Reich, W. (2011). The Diagnostic Interview for Children and Adolescents for Parents of Preschool and Young Children. *Psychiatry Research*, 190, 137-144. doi: 10.1016/j.psychres.2011.04.034. F.I. ISI: 2.524

- Ezpeleta, L., Osa, N. de la, Granero, R., Penelo, E., & Doménech, J.M. (2013). Inventory of Callous-Unemotional Traits in a Community Sample of Preschoolers. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 42, 91-105. doi: 10.1080/15374416.2012.734221. F.I. 2.553 Q2
- Ezpeleta, L., Osa, N. de la, Granero, R., & Trepate, E. (2014). Functional impairment associated with symptoms of oppositional defiant disorder in preschool and early school boys and girls from the general population. *Anales de Psicología*, 30, 395-402. doi: 10.6018/analesps.30.2.148141. F.I.: 0.504
- Ezpeleta, L. & Penelo, E. (2015). Measurement invariance of oppositional defiant disorder dimensions in 3-year-old preschoolers. *European Journal of Psychological Assessment*, 31, 45-53. doi: 10.1027/1015-5759/a000205. FI ISI: 1.969
- Falo, C.; Villar, H.; Rodríguez, E.; Mena, M.; Font, A. (2014) Calidad de vida en cáncer de mama metastásico de larga evolución: la opinión de las pacientes. *Psicooncología* 11, (2-3), 313-331.
- Feliu-Soler, A., Pascual, J., Borràs, X., Portella, M., Martín-Blanco, A., Armario, A., Alvarez, E., Pérez, V., y Soler, J. (2014). Effects of Dialectical Behaviour Therapy-Mindfulness Training on emotional reactivity in Borderline Personality Disorder: Preliminary results. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(4), 363-370. doi: 10.1002/cpp.1837.
- Fernández Sánchez, A., Sánchez-Carracedo, D., Navarro-Rubio, M.D., Pinto-Meza, A., y Moreno-Küstner, B. (2010). Opiniones de médicos de atención primaria, psiquiatras y psicólogos acerca de las guías de práctica clínica para la depresión. Un estudio cualitativo exploratorio. *Atención Primaria*, 42, 552-558 doi:10.1016/j.aprim.2009.11.006 . IF al JCR (2010): 0,619; Q4.
- Fernández-Castro, J., Limonero, J. T., & González-Olmedo, M. P. (2015). Early Retirement Intention in Workers from the Industry and Service Sectors : Influence of the Perception of Benefits from Retiring or from Continuing to Work. *Open Journal of Social Sciences*, 3(April), 79–85.
- Fernández-Castro, J.; Rovira, T.; Doval, E. and Edo, S (2009). Optimism and perceived competence: the same or different constructs?. *Personality and Individual Differences*. 46, pp. 735 - 740
- Fernández-Puig, Victoria; Longás Mayayo, Jordi ; Lusa, Andrés Chamarro y Virgili Tejedor, Carles. (2015). Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: el Cuestionario de Salud Docente. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(3), 175-185 <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2015.07.001>
- Ferraz L, Portella MJ, Váñez M, Gutiérrez F, Martín-Blanco A, Martín-Santos R, Subirá S. (2013) Hostility and childhood abuse as predictors of suicidal behaviour in Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research*, 210, 980-985. Q2, 2.46.
- Fraguell, C., Limonero, J. T., & Gil, F. (en prensa). Psychological aspects of meaning-centered group psychotherapy: Spanish experience Palliative & Supportive Care
- Francisco, R., Espinoza, P., González, M.L., Penelo, E., Mora, M., Rosés, R., Raich, R.M. (2015). Body dissatisfaction and disordered eating among Portuguese and Spanish adolescents: The role of individual characteristics and internalization of sociocultural ideals, *Journal of Adolescence*, 41, 7-16 (doi:10.1016/j.adolescence.2015.02.004) IF: 2,007 Quartil: Q2
- Fuentes, S. y Blasco, T. (2012) Factores predictores de la adaptación a la enfermedad en pacientes recién diagnosticadas de cáncer de mama que acuden a un Servicio de Psicooncología. *Anales de Psicología*, 28(3). 736-742.
- Fumaz, C.R.; González-García, M.; Borràs, F.X.; Ferrer, M.J.; Muñoz-Moreno, J.A.; Peña, R.; Perez-Alvarez, N.; Puig, J.; Paredes, R.; Fernández-Castro, J.; Clotet, B (2009) .Increased peripheral pro-inflammatory cytokines in HIV-1 infected patients with prolonged viral suppression suffering from high psychological stress. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 52 - 3, 427 – 428
- Fuster, H., Chamarro, A., Carbonell, X., & Vallerand, R. J. (2014). Relationship Between Passion and Motivation for Gaming in Players of Massively Multiplayer Online Role-Playing Games. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17(5), 292–297. doi:10.1089/cyber.2013.0349
- Garaulet, M., Canteras, M., Morales, E., López-Guimerà, G., Sánchez-Carracedo, D. y Corbalán-Tutau, M. (2012) Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity: The Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutrición Hospitalaria*, 27, 645-651. DOI:10.3305/nh.2012.27.2.5659. IF al JCR (2012): 1,305; Q3.
- García-Gonzalez, M., Fernandez-Chimeno, M., Ferrer, J., Escorihuela, R. M., Parrado, E., Capdevila, L., Benitez, A., ... Ramos-Castro, J. (2011). New indices for quantification of the power spectrum of heart rate variability time series without the need of any frequency band definition. *Physiological Measurement*, 32, 995–1009
- García-González, M., Fernández-Chimeno, M., Guede-Fernández, F., Ferrer-Mileo, V., Argelagós-Palau, A., Álvarez-Gómez, L., Parrado, E., Moreno, J., Capdevila, y Ramos-Castro, J. (2016). A methodology to quantify the differences between alternative methods of heart rate variability measurement. *Physiological Measurement*, 37, 128–144 doi:10.1088/0967-3334/37/1/128
- García-González, M.A., Fernández-Chimeno, M., Capdevila, L., Parrado, E. i Ramos-Castro, J. (2013) An Application of Fractional Differintegration to Heart Rate Variability Time Series. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 111, 33-40
- García-Mas, A., Palou, P., Gili, M., Ponseti, X., Borrás, P.A., Vidal, J., Cruz, J., Torregrosa, M., Villamarín, F., y Sousa, C. (2010). Commitment, Enjoyment and Motivation in Young Soccer Competitive Players. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 609-616.
- García-Sierra, R., Alvarez Moleiro, M. (2014). Evaluation of suffering in individuals with multiple chemical sensitivity. *Clínica y Salud*. 25.95-103
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2015). Work engagement in nursing: an integrative review of the literature. *Journal of Nursing Management*, n/a–n/a. doi:10.1111/jonm.12312.
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Relationship between job demand and burnout in nurses: Does it depend on work engagement? *Journal of Nursing Management*. doi:10.1111/jonm.12382

- Garrido I, Subirá S. (2013) Decision-making and impulsivity in eating disorder patients. *Psychiatry Research*, 207, 107-112. Q2, 2.46.
- Gelabert E, Subirá S, García-Esteve L, Navarro P, Plaza A, Cuyàs E, Navinés R, Gratacòs M, Valdés M, Martín-Santos R. (2012) Perfectionism dimensions in major postpartum depression. *Journal of Affective Disorders*, 136, 17-25. Q1, 3.74
- Gelabert, E., Subira, S., Plaza, A., Torres, A., Navarro, P., Luisa Imaz, M., et al. (2011). The Vulnerable Personality Style Questionnaire: psychometric properties in Spanish postpartum women. *Archives of Womens Mental Health*, 14(2), 115-124.
- Gil, F., Del Valle, G., Oberst, U. & Chamarro, A. (2015) Online social networks: A question of «Fear of Missing Out»? *Journal of Behavioral Addictions* 4(Suppl. 1), pp. 1–66 (2015). DOI: 10.1556/JBA.4.2015.Suppl.1
- Gil, F., Oberst, U., Del Valle, G. & Chamarro (2015). Nuevas tecnologías - ¿Nuevas patologías? El Smartphone y el fear of missing out. *Aloma, Revista de Psicología, C. de l'Educació i de l'Esport*, 33, 77-83.
- Goldberg, X., Fatjó-Vilas, M., Muñoz, M.J., Campanera, S., Miret, S., Miñano, M.J., Aguilera, M., Miralles, M.L., Navarro, M.E., Lázaro, L., Guitart, M., Barrantes-Vidal, N., Fañanás, L. (2012). Increased familiarity of intellectual deficits in early-onset schizophrenia spectrum disorders. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 13(7), 493-500. doi: 10.3109/15622975.2011.585661. IF JCRSCI 2014: 4,183. 5-year IF: 3,190. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Gómez de Regil, L., Kwapil, T.R., Vainer, E., Blanqué, J.M., Montoro, M., Barrantes-Vidal, N. (2010). Predictors of outcome in the early course of first-episode psychosis. *The European Journal of Psychiatry*, 24 (2), 87-97. doi: 10.4321/S0213-61632010000200004. IF JCRSSCI 2014: 0,478. 5-year IF: 0,493. Quartile 4. Category: Psychiatry.
- Gomez-de-Regil, L., Kwapil, T. R., Blaque, J. M., Vainer, E., Montoro, M., & Barrantes-Vidal, N. (2010). Predictors of outcome in the early course of first-episode psychosis. *European Journal of Psychiatry*, 24(2), 87-97.
- Gómez-de-Regil, L., Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N. (2014). Illness perception mediates the effect of illness course on the quality of life of Mexican patients with psychosis. *Applied Research in Quality of Life*, 9, 99-112. doi: 10.1007/S11482-013-9211-4. IF JCRSSCI 2014: 0,818. 5-year IF: 0,913. Quartile 2. Category: Social sciences, Interdisciplinary.
- Gómez-de-Regil, L., Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N. (2014). Predictors of expressed emotion, burden and quality of life in relatives of Mexican patients with psychosis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(2), 170-179. doi: 10.1111/JPM.12071. IF JCRSCI: 0,884. 5-year IF: 1,250. Quartile 3. Category: Nursing, Psychiatry.
- Gómez-de-Regil, L., Kwapil, T.R., Rosado-Franco, A., &Barrantes-Vidal, N. (2010). Predictors of short-term course in Mexican first-episode psychosis patients. *Salud Mental*, 33 (6), 507-515. IF JCRSSCI 2014: 0,275. 5-year IF: 0,381. Quartile 4. Category: Psychiatry.
- Gómez-Simón, I., Penelo, E., de la Osa, N.(2014) . Factor structure and measurement invariance of the Difficulties Emotion Regulation Scale (DERS) in Spanish adolescents (doi:10.7334/psicothema2013.324).*Psicothema*. 26. p. 401 – 408. Impact Factor: 1.201/Q2.
- González, M., Blanco, I. y Blasco, T. (2011) Efectos de la primera visita de Consejo Genético sobre la percepción de riesgo y el malestar emocional. *Psicooncología*, 8(2-3), 441-451.
- Gonzalez, M., Penelo, E., Gutierrez, T., & Raich, R. M. (2011). Disordered Eating Prevention Programme in Schools: A 30-Month Follow-up. *European Eating Disorders Review*, 19(4), 349-356.
- González, M.L., Mora, M., Penelo, E., Goddard, E., Treasure, J., Raich, R.M. (2013). Qualitative findings in a long-term disordered eating prevention programme follow-up with school-going girls. *Journal of Health Psychology*, 18, 587-598. doi:10.1177/1359105312437433 IF: 1,119 Quartil: Q2
- González, M.L., Mora, M., Penelo, E., Goddard, E., Treasure, J., Raich, R.M. (2015). Gender differences found in a qualitative study of a disordered eating prevention programme: What do boys have to say? *Journal of Health Psychology* , 20, 858-874. (doi:10.1177/1359105315573426) IF: 1,119 Quartil: Q2
- Gonzalez-Garcia, M., Ferrer, M.J., Borràs, X., Muñoz-Moreno, J.A., Miranda, C., Puig, J., Perez-Alvarez, N., Soler, J., Feliu-Soler, A., Clotet, B. y Fumaz, C.R. (2014). Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on the quality of life, emotional status, and CD4 cell count of patients aging with HIV infection. *AIDS and Behavior*, 18(4), 676-685. doi: 10.1007/s10461-013-0612-z. IF= 3,312 (D1)
- Gorina M, Limonero, JT, Peñart X, Jiménez J, & Gassó J (2014).Comparación de la satisfacción de los usuarios de atención domiciliaria: modelo integrado vs. Modelo dispensarizado Atención Primaria. 46, 276-282. http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.07.011
- Granero, R., Domènech, J.M., de la Osa, N., Ezpeleta, L. (2016) Psychometric properties of the Spanish version of the Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire for Children (SPSRQ-C). *Personality and Individual Differences*, 94, 1-6. Q2, 1.95
- Granero, R., Louwaars, L., y Ezpeleta, L. (2015). Socioeconomic status and oppositional defiant disorder in preschoolers: Parenting practices and executive functioning as mediating variables. *Frontiers in Psychology*, 6, 1412. doi:10.3389/fpsyg.2015.01412. F.I. ISI: 2.463
- Gross, G.M., Mellin, J., Silvia, P.J., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2014). Comparing the Factor Structure of the Wisconsin Schizotypy Scales and the Schizotypal Personality Questionnaire. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(4):397-405. doi: 10.1037/PER0000090. IF JCRSSCI 2014: 3,221. 5-year IF: 3,713. Quartile 1. Category: Psychology, Clinical.
- Gross, G.M., Silvia, P.J., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2015). The dimensional structure of short forms of the Wisconsin Schizotypy Scales. *Schizophrenia Research*, 166(1-3), 80-85. doi: 10.1016/j.schres.2015.05.016. IF JCRSCI 2014: 3,923. 5-year IF: 4,644. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Gross, G.M., Silvia, P.J., Barrantes-Vidal, N., Kwapil, T.R. (2012). Psychometric Properties and Validity of Short Forms of the Wisconsin Schizotypy Scales in Two Large Samples.*Schizophrenia Research*, 134(2-3):267-72. doi: 10.1016/j.schres.2011.11.032. IF JCRSCI 2014: 3,923. 5-year IF: 4,644. Quartile 1. Category: Psychiatry.

- Gutiérrez, T., Espinoza, P., Penelo, E., Mora, M., González, M.L., Rosés, R., Raich, R.M. (2015). Association of biologic, psychological and lifestyle risk factors for eating disturbances in adolescents. *Journal of Health Psychology*, 20, 839-849. doi: 10.1177/1359105315577302. IF: 1,119 Quartil: Q2
- Gutiérrez-Zotes A, Labad J, Martín-Santos R, García-Esteve L, Gelabert E, Jover M, Guillamat R, Mayoral F, Gornemann I, Canellas F, Gratacós M, Guitart M, Roca M, Costas J, Luis Ivorra J, Navinés R, de Diego-Otero, Y., Vilella E, Sanjuan J. (2016). Coping strategies for postpartum depression: a multi-centric study of 1626 women. *Archives of Women's Mental Health*, 3(1): 455-461. IF 2015 = 2.619. Q2 Psychiatry
- Gutiérrez-Zotes A, Labad J, Martín-Santos R, García-Esteve L, Gelabert E, Jover M, Guillamat R, Mayoral F, Gornemann I, Canellas F, Gratacós M, Guitart M, Roca M, Costas J, Luis Ivorra J, Navinés R, de Diego-Otero, Y., Vilella E, Sanjuan J. (2015). Coping strategies and postpartum depressive symptoms: A structural equation modelling approach. *European Psychiatry*, 30 (1): 701-708. IF 2015 = 3.912. Q1 Psychiatry.
- Harrison, B. J., Pujol, J., Contreras-Rodriguez, O., Soriano-Mas, C., Lopez-Sola, M., Deus, J., et al. (2011). Task-Induced Deactivation from Rest Extends beyond the Default Mode Brain Network. *Plos One*, 6(7).
- Herraiz, F., Chamorro, A., y Villamarín, F. (2011). Predictores de delitos contra la seguridad del tránsito: Un estudio con internos de un centro penitenciario. 22, 5-12.
- Horton, L.E., Barrantes-Vidal, N., Silvia, P.J., & Kwapiil, T.R. (2014). Worries about being judged versus being harmed: Disentangling the association of social anxiety and paranoia with schizotypy. *PLoS One*, 9(6):e96269. doi: 10.1371/journal.pone.0096269. eCollection 2014. IF JCRSCI2014: 3,234. 5-year IF: 3,702. Quartile 1. Category: Multidisciplinary science.
- Jarde, A., Losilla, J.M., Vives, J., y Rodrigo, M.F. (2013). Q-Coh: A tool to screen the methodological quality of cohort studies in systematic reviews and meta-analyses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 138–146.
- Jarde, A., Losilla, J.M., y Vives, J. (2012a). Methodological quality assessment tools of non-experimental studies: a systematic review. *Anales de Psicología*, 28, 617-628.
- Jarde, A., Losilla, J.M., y Vives, J. (2012b). Suitability of three different tools for the assessment of methodological quality in ex post facto studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12, 97-108.
- Jennie E. Hancox, Eleanor Quisted, Carme Viladrich, Joan L. Duda (2015). Examination of the internal structure of the behavioural regulation in sport questionnaire among dancers. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol. 13, Iss. 4.
- Kovacs FM, Seco J, Royuela A, Peña A, Muriel A and the Spanish Back Pain Research Network (J.Moix) (2011). The correlation between pain, catastrophizing and disability in subacute and chronic low back pain. A study in the routine clinical practice of the Spanish National Health Service. *Spine*, 36 (4), 339-345. (JCR 2010: 2.510)
- Kovacs, F.M., Moix, J., Royuela, A, y Seco, J. (2014). Carta al editor respuesta a: Re: Wertli MM, Burgstaller JM, Weiser S, et al. Influence of catastrophizing on treatment outcome in patients with nonspecific low back pain. A systematic review. *Spine*, 39 (21),1829. (Factor de impacto, JCR: 2.4)
- Krikorian A, & Limonero JT. (2012). An integrated view of suffering in palliative care. *Journal of Palliative Care* 2012; 28, 41-9.
- Krikorian, A. & Limonero JT. (2015) Factores asociados a la experiencia de sufrimiento en pacientes con cáncer avanzado [Factors associated with the suffering experience in advanced cancer patients]. *Avances Psicología Latinoamericana*, 33, 423-438.
- Krikorian A, Limonero JT, Maté J. (2012) Suffering and distress at the end-of-life. *Psychooncology*, 21, 799-808. DOI: 10.1002/pon.2087
- Krikorian, A., Limonero, J.T., Corey, M. T. (2013) Suffering assessment: a review of available Instruments for use in palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 16, 130-142.
- Krikorian, A., Limonero, J.T., Román, J.P., Vargas, J.J. & Palacio, C. (2013). Assessing suffering in advanced cancer patients using pictorial representation of illness and self-measure (PRISM), preliminary validation of the Spanish version in a Latin American population. *Supportive Care in Cancer*, 2, 3327- 3336.
- Krikorian, A., Limonero, J.T., Román, J.P., Vargas, J.J. & Palacio, C. (2014). Predictors of suffering in advanced cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*.31, 534-542
- Kwapil, T. R., Barrantes-Vidal, N., Armistead, M. S., Hope, G. A., Brown, L. H., Silvia, P. J., et al. (2011) The expression of bipolar spectrum psychopathology in daily life. *Journal of Affective Disorders*, 130(1-2), 166-170.
- Kwapil, T.R., & Barrantes-Vidal, N. (2015). Schizotypy: Looking Back and Moving Forward. *Schizophrenia Bulletin*, 41 (suppl. 2), S366-S373. doi: 10.1093/schbul/sbu186. IF JCRSCI 2014: 8,450. 5-year IF: 8,686. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N., Armistead, M.S., Hope, G.A., Brown, L.H., Silvia, P.J., & Myin-Germeys, I. (2011). The expression of bipolar spectrum psychopathology in daily life. *Journal of Affective Disorders*, 130 (1-2), 166-170. doi: 10.1016/J.JAD.2010.10.025. IF JCRSCI 2014: 3,383. 5-year IF: 3,939. Quartile 2. Category: Clinical Neurology, Psychiatry.
- Kwapil, T.R., Brown, L.H., Silvia, P.J., Myin-Germeys, I. Barrantes-Vidal, N. (2012). The Expression of Positive and Negative Schizotypy in Daily Life: An Experience Sampling Study. *Psychological Medicine*, 42 (12), 2555-2566. doi: 10.1017/S0033291712000827. IF JCRSCI 2014: 5,938. 5-year IF: 6,336. Quartile 1. Category: Psychiatry, Psychology.
- Kwapil, T.R., DeGeorge, D., Walsh, M.A., Burgin, C.J., Silvia, P.J., & Barrantes-Vidal, N. (2013). Affective temperaments: unique constructs or dimensions of normal personality by another name? *Journal of Affective Disorders*, 151(3), 882–890. doi: 10.1016/J.JAD.2013.07.028. IF JCRSCI 2014: 3,383. 5-year IF: 3,939. Quartile 2. Category: Clinical Neurology, Psychiatry.
- Kwapil, T.R., Gross, G., Silvia, P., Barrantes-Vidal, N. (2013). Prediction of Psychopathology and Functional Impairment by Positive and Negative Schizotypy in the Chapmans' Ten-Year Longitudinal Study. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(3), 807-15. doi: 10.1037/a0033759. IF JCRSCI 2014: 5,153. 5-year IF: 6,138. Quartile 1. Category: Psychology, Clinical Psychology, Psychology Multidisciplinary.

- Kwapil, T.R., Ros-Morente, A., Silvia, P., Barrantes-Vidal, N. (2012). Factor Invariance of Psychometric Schizotypy in Spanish and American Samples. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 34:145–152. doi: 10.1007/S10862-011-9258-1. IF JCRSCI 2014: 1,759. 5-year IF: 2,332. Quartile 2. Category: Psychology, Clinical.
- Lacasta Reverte, M.A., Limonero, J.T., García Penas, A. & Barahona, H. (2014). La atención al Duelo en Cuidados Paliativos. Análisis de los Servicios prestados en España. *Medicina Paliativa*. (In press). doi: 10.1016/j.medipa.2014.05.006
- Lalanza JF, Sanchez-Roige S, Cigarroa I, Gagliano H, Fuentes S, Armario A, CAPDEVILA L, Escorihuela RM (2015). Long-term moderate treadmill exercise promotes stress-coping strategies in male and female rats. *Scientific Reports*, 5:16166. IF JCR: 5.578 doi:10.1038/srep16166
- Lalanza JF., Caimari A., delBas J.M., Torregrosa D., Pallàs M, Capdevila L., Arola L., Escorihuela RM. (2014). Effects of post-weaning cafeteria diet: metabolic syndrome, reduced activity and low anxiety-like behaviour. *PLoS ONE*, 9, e85049. IF JCR: 3.324
- Latinjak, A., Torregrosa, M., y Renom, J. (2011). Combining self talk and performance feedback: their effectiveness with adult tennis players. *The Sport Psychologist*, 25(1).
- Latinjak, A., Torregrosa, M., y Renom, J. (2011). Studying the effects of self talk on thought contents with male adult tennis players. *Perceptual and Motor Skills*, 111(1), 249-260.
- León, C. Mirapeix, R., Blasco, T., Jovell, E., Arcusa, A., Martín, A. y Seguí, M.A. (2013) Mindfulness para la reducción del malestar emocional en pacientes oncológicos. Estudio comparativo con una intervención psicoeducativa estándar. *Psicooncología*, 10 (2-3), 263-274.
- León, C., Jovell, E., Mirapeix, R., Arcusa, A. y Blasco, T. (2012) Factores predictores de solicitud de ayuda psicológica en los meses inmediatos al diagnóstico oncológico. *Psicooncología*, 9 (2-3), 289-298.
- Limonero JT Evaluación del proceso de duelo. *Med Paliat* 2010; 17(Supl. 1):45-46.
- Limonero, J.T. (2011) La terapia de la dignidad al final de la vida. Beneficios para enfermos y familiares.» *Gestión Clínica y Sanitaria*, 13, 55
- Limonero JT, Maté-Méndez J, Mateo D, González-Barboteo J, Bayés R, Bernaus M, Casas C, López M, Sirgo A, Viel S., Sánchez C, Gómez-Romero MJ, Álvarez M., Tomás-Sábado, J. (2016). Desarrollo de una escala para detectar el malestar emocional de los cuidadores de enfermos con enfermedad avanzada: la escala DME-C. *Ansiedad y Estrés*. 11/2016; 22(1)., DOI:10.1016/j.anyes.2016.09.001
- Limonero JT, Mateo D, Maté-Méndez J, González-Barboteo J, Bayés R, Bernaus M, Casas C, López M, Sirgo A, Viel S. (2012). Evaluación de las propiedades psicométricas del cuestionario de Detección de Malestar Emocional (DME) en pacientes oncológicos. *Gaceta Sanitaria*, 26, 145-52. DOI:10.1016/j.gaceta.2011.07.016
- Limonero JT, Tomás-Sábado J, Fernández-Castro J, Gómez-Romero MJ, Aradilla-Herrero A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual* 20, 183-96.
- Limonero, J T., & Gil-Moncalvo, F. (2014). Importance of Psychological Research in Palliative Care : Barriers in its Development. *Palliative Medicine and Hospice Care Open Journal*, 1–3.
- Limonero, J. T., Fernández-Castro, J., Soler-Oritja, J., & Álvarez-Moleiro, M. (2015). Emotional intelligence and recovering from induced negative emotional state. *Frontiers in Psychology*, 6(June), 1–8. doi:10.3389/fpsyg.2015.00816
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Cladellas, R., Gómez-Benito, J. (2010). Competencia personal percibida y ansiedad ante la muerte en estudiantes de enfermería. *Ansiedad y Estrés*. 16 - 2-3 .pp. 177 - 188.
- Limonero, J.T., Gómez-Romero, M.J., Fernández-Castro, F. & Tomás-Sábado, J. (2013). Influencia de la inteligencia emocional percibida y la Impulsividad en el abuso de cannabis en jóvenes. *Ansiedad y Estrés*, 19, 223-234.
- Limonero, J.T.; Tomás, J.; Fernández J (2006) .Perceived emotional intelligence and its relation to tobacco and cannabis use among university students. *Psicothema*. 18 - Supl, pp. 95 - 100.
- Limonero, JT, Tomás-Sábado J, Gómez-Romero MJ, Maté-Méndez J, Sinclair VG, Wallston KA, & Gómez-Benito, J (2014). Evidence for validity of the Brief Resilient Coping Scale in a young Spanish sample. *Spanish Journal of Psychology*, 17, 1-9.
- Lochman, J.E., Evans, S.C., Burke, J.D., Roberts, M.C., Fite, P.J. Reed, G.M., de la Peña, F.R., Matthys, W., Ezpeleta, L., Siddiqui, S., y Garraida, L. (2015). An empirically based alternative to DSM-5's Disruptive Mood Dysregulation Disorder for ICD-11. *World Psychiatry*, 14, 1. Doi: 10.1002/wps.20176. F.I. ISI: 20.205
- López-Guimerà, G., Dashti, H.S., Smith, C.E., Sánchez-Carracedo, D., Ordovas, J.M., and Garaulet, M. (2014). CLOCK 3111 T/C interacts with emotional eating behavior for weight-loss in a mediterranean population. *PLoS ONE*, 9, e99152. doi:10.1371/journal.pone.0099152. IF al JCR (2014): 3,234; Q1.
- López-Guimerà, G., Fauquet, J., Sánchez-Carracedo, D., Barrada, J.R., Saldaña, C., Masnou, A. (2012). Psychometric Properties of the Perception of Teasing Scale in a Spanish Adolescent Sample: POTS-S. *Eating & Weight Disorders*, 17(3), e210-218. doi: 10.3275/8245. IF al JCR (2012):0,527; Q4.
- López-Guimerà, G., Levine, M. P., Sánchez-Carracedo, D. and Fauquet, J. (2010). Influence of Mass Media on Body Image and Eating Disordered Attitudes and Behaviors in Females: A Review of Effects and Processes, *Media Psychology*, 13, 387 – 416. IF al JCR (2010): 1,326; Q1.
- Lopez-Guimera, G., Levine, M. P., Sanchez-Carracedo, D., & Fauquet, J. (2010). Influence of Mass Media on Body Image and Eating Disordered Attitudes and Behaviors in Females: A Review of Effects and Processes. *Media Psychology*, 13(4), 387-416.
- López-Guimerà, G., Neumark-Sztainer, Hannan, P., Fauquet, J., Loth, K., Sánchez-Carracedo, D. (2013). Unhealthy Weight-control behaviors, dieting and weight status: A cross-cultural comparison between North American and Spanish adolescents. *European Eating Disorders Review*, 21, 276-283 DOI: 10.1002/erv.2206. IF al JCR (2013): 2,252; Q2.

- López-Guimerà, G., Sánchez-Carracedo, D., Fauquet, J., Portell, M. y Raich, R.M. (2011). Impact of a school-based Disordered Eating Prevention Program in adolescent girls: general and specific effects depending on adherence to the interactive activities. *Spanish Journal of Psychology*, 14, 293-303. IF al JCR (2011): 0,740; Q3.
- Lopez-Sola, M., Pujol, J., Hernandez-Ribas, R., Harrison, B. J., Ortiz, H., Soriano-Mas, C., et al. (2010). Dynamic assessment of the right lateral frontal cortex response to painful stimulation. *Neuroimage*, 50(3), 1177-1187.
- Louro, A., Blasco, T. y Fernández-Castro, J. (2015) Is there a relationship between positive affect and quality of life in colorectal cancer patients? *Anales de Psicología*, 31(2), 404-413.
- Mallorquí-Bagué, N., Bulbena, A., Roé-Vellvé, N., Hoekzema, E., Carmona, S., Barba-Müller, J., Fauquet, J., Pailhez, G., & Vilarroya, O. (2015). Emotion processing in joint hypermobility: A potential link to the neural bases of anxiety and related somatic symptoms in collagen anomalies. *European Psychiatry*, Volume 30, Issue 4, 454 – 458.
- Martín A., Rodríguez Blanco T., Pujol-Ribera E., Berenguera, A., Moix J. (2013). Effectiveness of a mindfulness program in primary care professionals. *Gaceta Sanitaria*, 27, 521-528.
- Martín, A., Moix, J., Pujol-ribera, E., Berenguera, A., Rodríguez-Blanco, T. y Epstein, R.M. (2014). Effectiveness of a mindfulness education programme in primary health care professionals: a pragmatic controlled trial. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 34(1), 4-12. (Factor de impacto, JCR: 1.32)
- Martínez Zaragoza, F., Benavides Gil, G., Ato García, M., Solanes Puchol, A., Martín del Río, B., Fernández Castro, J. y Pastor Ruiz, Y. (2014). Predictors of distress in hospital physicians: protective and vulnerability factors. *Anales de Psicología*, 30 (2), 579-587.
- Martino, J., Gabarros, A., Deus, J., Juncadella, M., Acebes, J. J., Torres, A., et al. (2011). Intracranial Mapping of Complex Motor Function in the Superior Frontal Gyrus. *Neuroscience*, 179, 131-142.
- Martín-Santos R, Gelabert E, Subirà S, Gutierrez-Zotes A, Langorh K, Jover M, Torrens M, Guillamat R, Mayoral F, Canellas F, Iborra JL, Gratacos M, Costas J, Gornemann I, Navinés R, Guitart M, Roca M, DE Frutos R, Vilella E, Valdés M, Esteve LG, Sanjuan J. (2012) Is neuroticism a risk factor for postpartum depression? *Psychological Medicine*, 42,, 1559-1565. Q1, 5.2
- Maté-Méndez, J., González-Barboteo, J., Calsina-Berna, A., Mateo-Ortega, D., Codorniu-Zamora, N., Limonero, J.T., Trelis-Navarro, J., Serrano-Bermúdez, & Gómez-Batiste, X. (2013). The Institut Català d'Oncologia (ICO) Model of Palliative Care: An integrated and comprehensive framework to address essential needs of patients with advanced cancer. *Journal of Palliative Care*, 23, 236-242.
- Mateo, D., Gómez-Batiste, X., Limonero, J.T., Martínez-Muñoz, M., Buisan, M & De Pascual, V. (2013). Efectividad de la Intervención Psicosocial en Pacientes con Enfermedad Avanzada y Final Vida. *Revista Psicooncología*, 10, 91-108.
- Medina, J., Chamarro, A. y Parrado, E. (2013). Efecto del bienestar psicológico de las personas con gran discapacidad física de origen neurológico. *Rehabilitación*, 47 (1), 10-15
- Medina-Pradas, C., Navarro, J.B., Álvarez-Moya, E.M., Grau, A., Obiols, J.E. (2012). Emotional theory of mind in eating disorders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. (IF 2.102; Q2).
- Medina-Pradas, C., Navarro, J.B., López, S.R., Grau, A., Obiols, J.E. (2011). Dyadic view of expressed emotion, stress, and eating disorder psychopathology. *Appetite*. (IF 5.032; Q2).
- Medina-Pradas, C., Navarro, J.B., López, S.R., Grau, A., Obiols, J.E. (2011). Further development of a scale of perceived expressed emotion and its evaluation in a sample of patients with eating disorders. *Psychiatry Research*. (IF 8.900; Q2)
- Medina-Pradas, C., Navarro, J.B., Pousa, E., Montero, M.I., Obiols, J.E. (2013). Expressed and perceived criticism, family warmth, and symptoms in schizophrenia. *Spanish Journal of Psychology*. (IF 0.706; Q3)
- Méndez-Ulrich, J.L., Sanz, A., Casas, N. (2013). Hipertensión ocular de bata blanca: un estudio piloto. *Ansiedad y Estrés*, 19(1), 41-51.
- Miranda, J. K., de la Osa, N., Granero, R., & Ezpeleta, L. (2011). Maternal experiences of childhood abuse and intimate partner violence: Psychopathology and functional impairment in clinical children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 35(1), 1-11.
- Miranda, J.K., de la Osa, N., Granero, R. y Ezpeleta, L. (2013). Multiple mediators of the relationships among maternal childhood abuse, intimate partner violence and offspring psychopathology. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 1–25. Impact Factor: 1,64/Q1.
- Moix, J. (2014). “¿Por qué mi conejo no sabe que es un conejo y yo creo que sé quién soy?: la consciencia. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, 112, 28-37.
- Moix, J., Casado, M.I. y coautores del manual del dolor. (2011). Terapias psicológicas para el tratamiento del dolor crónico. *Revista de Psicología Clínica y Salud*, 22 (1), 41-50
- Moix, J., Kovacs, F.M., Martín, A., Plana, M.N., Royuela, A. and The Spanish Back Pain Research Network. (2011). Catastrophizing, state-anxiety, anger and depressive symptoms do not correlate with disability when variations of trait-anxiety are taken into account. A Study of chronic low back pain patients treated in Spanish pain units. *Pain Medicine*. 12, 1008-1017.
- Molina, J.G., Rodrigo, M.F., Losilla, J.M. y Vives, J. (2014). Wording Effects and the Factor Structure of the 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12). *Psychological Assessment*, 26(3), 1031-1037
- Monforte-Royo C, Balaguer A, Porta-Sales J, Alonso A, Altisent R, Aradilla-Herrero A, Bellido M, Breitbart W, Centeno C, Cuervo MA, Deliens L, Frerich G, Gastmans C, Limonero JT, Maier M, Materstvedt LJ, Nabal M, Rodin G, Rosenfeld B, Schroepfer T, Lichtenfeld S, Tomás-Sábado J, Trelis J, Villavicencio C, Voltz R (2016). An International Consensus Definition of the Wish to Hasten Death and Its Related Factors» *PLoS ONE* 11(1): e0146184. doi:10.1371/journal.pone.0146184
- Mora, A., Cruz, J., y Torregrosa, M. (2009). Effects of a training program communication styles of basketball coaches. *Revista de Psicología del Deporte*, 18, 299 – 302.
- Mora, M., Penelo, E., Gutiérrez, T., Espinoza, P., González, M.L., Raich, R.M. (2015). Assessment of two school-based programs to prevent universal eating disorders: Media literacy and theatre-based methodology in Spanish

- adolescent boys and girls. *The Scientific World Journal*, Article ID 328753 doi: 10.1155/2015/328753 IF: 1,73 Quartil: Q2
- Moreno J, Ramos-Castro J, Rodas G, Tarragó JR, y Capdevila L (2015). Individual profiles of recovery in basketball players. *The Spanish Journal of Psychology*. Apr 24;18:E24.
- Moreno, J., Cervantes, J., Parrado, E., Capdevila, L. (2013). Variabilidad de la frecuencia cardíaca y perfiles psicofisiológicos en deportes de equipo de alto rendimiento. *Revista de Psicología del Deporte*, 22 (2), 345-352.
- Moreno, J.; Ramos-Castro, J.; Movellan, J.; Parrado, E.; Rodas, G. y Capdevila, L. (2015). Facial video-based photoplethysmography to detect HRV at rest. *International Journal of Sports Medicine*, 36 (6), 474-480. IF JCR: 2.065 DOI: 10.1055/s-0034-1398530
- Muñoz-Moreno, J.A., Prats, A., Pérez-Álvarez, N., Fumaz, C.R., Garolera, M., Doval, E., Negredo, E., Ferrer, M.J., Clotet, B., and the NEU Study Group (2013). A Brief and Feasible Method to Screen Neurocognitive Impairment in HIV- Infected Patients: The NEU Screening. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 63:585-92. doi: 10.1097/QAI.0b013e31829e1408
- Muñoz-Navarro, R., Cano-Vindel, A.R., Mae Wood, C., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L., Limonero, J.T., Tomás Tomás, P., Gracia-Gracia, I., Dongil-Collado, E., Iruarrizaga, I. The PHQ-PD as a screening tool for panic disorder in the primary care setting in Spain (in pres). *PLOS One*
- Muro, A.; Gomà-i-Freixanet, M.; Adan, A. and Cladellas, R. (2011). Circadian Typology, Age, and the Alternative Five-Factor Personality Model in an Adult Women Sample. *Chronobiology International*, 28 (8), 690-696. [2011, JCR FI = 4.028].
- Nieto, L., Cobo, J., Pousa, E., Blas-Navarro, J., García-Parés, G., Palao, D., Obiols, J.E. (2012). Insight, symptomatic dimensions, and cognition in patients with acute-phase psychosis. *Comprehensive Psychiatry*. (IF 3.985; Q2).
- Oberst, U., Renau, V., Carbonell Sanchez, X., Chamarro, A. & Rodríguez, A. (2015). Facebook use, gender stereotypes, and psychological well-being. *Journal of Behavioral Addictions*, 4 (Suppl 1) 30. DOI: 10.1556/JBA.4.2015.Suppl.1
- Obiols, J. E. (2012). DSM 5: Precedents, present and prospects. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. (IF 2.102; Q2)
- Osa, N de la, Granero, R., Penelo, E., Ezpeleta, L. (2014). Usefulness of the Social and Communication Disorders Checklist (SCDC) for the assessment of social cognition in preschoolers. *European Journal of Psychological Assessment*, 30, 296 – 303. doi:10.1027/1015-5759/a000193 Impact factor: 1,969/Q2
- Osa, N de la., Granero, R., Doménech, J.M., Shamay-Tsoory, S. & Ezpeleta, L. (2016). Cognitive and affective components of Theory of Mind in Oppositional Defiant preschoolers: Clinical evidence. *Psychiatry Research*, 241, 128-134. Impact factor: 2, 845/Q1
- Osa, N de la., Granero, R., Penelo, E., Doménech, J.M., Ezpeleta, L. (2014). Psychometric properties of the Alabama Parenting Questionnaire - Preschool revision (APQ-Pr) in 3 year-old Spanish preschoolers *Journal of Child and Family Studies*, 23, 776–784. doi:10.1007/s10826-013-9730-5. Impact factor: 1.802/Q3
- Osa, N de la., Granero, R., Penelo, E., Ezpeleta, L. (2014). Usefulness of the Social and Communication Disorders Checklist (SCDC) for the assessment of social cognition in preschoolers (doi:10.1027/1015-5759/a000193). *European Journal of Psychological Assessment*, 30, 296 – 303. Impact Factor: 1.96/Q2
- Osa, N. de la, Granero, R., Penelo, E., Doménech, J.M., & Ezpeleta, L. (2014). The short and very short forms of the Children's Behavior Questionnaire (CBQ) in community sample of preschoolers. *Assessment*, 21, 463-476. doi: 10.1177/1073191113508809 Q1 FI ISI: 3.108
- Osa, N., Granero, R., Trepal, E., Doménech, J.M. y Ezpeleta, L. (2016). The discriminative capacity of CBCL/1½-5 –DSM5 scales to identify disruptive and internalizing disorders in preschool children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25, 17-23. doi: 10.1007/s00787-015-0694-4 Q1 FI ISI: 3.554 (2014)
- Parrado, E., Cervantes, J. C., Pintanel, M., Rodas, G. y Capdevila, L. (2010). Perceived tiredness and Heart Rate Variability in relation to overload during a field hockey world cup. *Perceptual Motor Skills*, 110 (3), 699 - 713.
- Parrado, E., García, M.A., Ramos, J., Cervantes, J.C., Rodas, G. y Capdevila, L. (2010). Comparison of Omega Wave System and Polar S810i to detect R-R intervals at rest. *International Journal of Sports Medicine*, 31 (5), 336 - 341.
- Pastells, S; Font, A. (2014). Optimismo disposicional y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología* 11, (1), 19-29.
- Paul R. Appleton, Nikos Ntoumanis, Eleanor Quested, Carme Viladrich, Joan L. Duda, Initial validation of the coach-created Empowering and Disempowering Motivational Climate Questionnaire (EDMCQ-C), *Psychology of Sport and Exercise*, Volume 22, January 2016, Pages 53-65, ISSN 1469-0292, <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.05.008>.
- Paul R. Appleton, Nikos Ntoumanis, Eleanor Quested, Carme Viladrich, Joan L. Duda, Initial validation of the coach-
- Pérez Campdepadrós, M., Castellano, C. , Sábado-Alvarez, C., Gros-Subías, L., Capdevila, L. y Blasco, T. (2015) Type of tumour, gender and time since diagnosis affect differently health-related quality of life in adolescent survivors. *European Journal of Cancer Care*, 24, 635-641 (DOI: 10.1111/ecc.12215)
- Pérez, R., Doval, E., Jané, M.C., Caldeira da Silva, P., Papoila, A.L., Virella, D.(2013). The Role of Sensory Modulation Deficits and Behavioral Symptoms in a Diagnosis for Early Childhood. *Journal of Child Psychiatry and Human Development*. 44, 400-411.doi: 10.1007/s10578-012-0334-x.
- Perez, V., Parrado, E. y Capdevila, L. (2014). ¿Es el potencial Omega un indicador de salud?. *Apunts. Medicina de l'Esport*, 50, 15-22.
- Pérez-Bonaventura I, Granero R, Ezpeleta L. (2014) The relationship between weight status and emotional and behavioral problems in Spanish preschool children. *Journal of Pediatric Psychology*, 12, 1-9. Q2, 2.54.
- Pérez-Campdepadrós M, Castellano-Tejedor C, Sábado-Álvarez C, Gros-Subías L, Capdevila L, Blasco-Blasco (2014). Type of tumour, gender and time since diagnosis affect differently health-related quality of life in adolescent survivors. *European Journal of Cancer Care*, 24, 635-641. DOI: 10.1111/ecc.12215
- Pérez-García D, Granero R, Gallastegui F, Pérez-Jurado L.A., Brun-Gasca, C (2011) «Behavioural features of Williams Beuren syndrome compared to Fragile X syndrome and subjects with intellectual disability without defined

- etiology». *Research in Developmental Disabilities*, 32, 643-652. IF (2011) , 3,41, Q1 en Education special I Q1 en rehabilitation
- Pérez-García, D., Flores, R., Brun-Gasca, C., Pérez, LA (2015) Lateral preference in Williams Beuren syndrome is associated with cognition and language». *European Child & adolescence psychiatry* 24,1025-1033, IF (2014)3,34, Q1 en Psychiatry I Q1 en Psychology development
- Pérez-Robles R, Doval E, Jané MC, Caldeira da Silva P, Papoila AL, Virella D. (2013) The Role of Sensory Modulation Deficits and Behavioral Symptoms in a Diagnosis for Early Childhood. *Child Psychiatry and Human Development*, 44, 400-411. Q2, 1.93.
- Pérez-Robles, R., Doval, E., Jané, MC., Virella, D.(2102). Validating Regulatory Sensory Processing disorders using the sensory profile and child behavior checklist (CBCL 1,5-5). *Journal of Child and Family Studies*, 21, 906-916. Q3, 0.67
- Picado M, Carmona S, Hoekzema E, Pailhez G, Bergé D, Mané A, Fauquet, J. et al. (2015) The Neuroanatomical Basis of Panic Disorder and Social Phobia in Schizophrenia: A Voxel Based Morphometric Study. *PLoS ONE* 10(3): e0119847. doi: 10.1371/journal.pone.0119847. pmid:25774979.
- Piñar, M.J. y Fernández-Castro, J. (2011) .La influencia de la inteligencia emocional en el estrés, la disonancia emocional y el rendimiento de tripulantes de cabina de pasajeros .*Anales de Psicología*.27 - 1,pp. 63 - 70.
- Piñar-Chelso, M. J.; Fernández-Castro, J. (2011).La influencia de la inteligencia emocional en el estrés, la disonancia emocional y el rendimiento de tripulantes de cabina de pasajeros. *Anales de Psicología*.27.(1).63-70.
- Piñar-Chelso, María José Fernández-Castro, Jordi. (2011) A New Scale to Evaluate Disruptive Passenger Management by Cabin Crew Implications for Crew Resource Management and Quality of Service.*Aviation Psychology and Applied Human Factors*.1, 21-30
- Plaza A, Torres A, Martín-Santos R, Gelabert E, Imaz ML, Navarro P, Bremner JD, Valdes M, García-Esteve L. (2011). Validation and test-retest reliability of early trauma inventory in spanish postpartum women. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 280-285. Q2, 1.8.
- Portela de Santana, M.L., Da Costa Ribeiro Junior, H., Mora, M., Raich, R.M. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 27, 391-401. doi:10.3305/nh.2012.27.2.5573 IF: 1,120 Cuartil: Q4
- Portell M, Anguera MT, Hernández-Mendo A, Jonsson GK (2015). Quantifying biopsychosocial aspects in everyday contexts: an integrative methodological approach from the behavioral sciences. *Psychology research and behavior management*, 8, 153-160. DOI: <https://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S82417>.
- Portell, M., Gil, R.M., Losilla, J.M. y Vives, J. (2014). Characterizing the risk perception of biological, ergonomic and organizational hazards on healthcare workers. *Spanish Journal of Psychology*, 17(e51), 1-12
- Pujol J, Blanco-Hinojo L, Esteba-Castillo S, Caixàs A, Harrison BJ, Bueno M, Deus J, Rigla M, Macià D, Llorente-Onaindia J, Novell-Alsina R. (2016) Anomalous basal ganglia connectivity and obsessive-compulsive behaviour in patients with Prader Willi syndrome. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 2016 Jun;41(4):261-71. Factor de Impacto: 5.86; Cuartil: Q1.
- Pujol J, del Hoyo L, Blanco-Hinojo L, de Sola S, Macià D, Martínez-Vilavella G, Amor M, Deus J, Rodríguez J, Farré M, Dierssen M, de la Torre R. (2015). Anomalous brain functional connectivity contributing to poor adaptive behavior in Down syndrome. *Cortex*, 64:148-56. doi: 10.1016/j. Factor de Impacto: 4.314; Cuartil: Q1.
- Pujol J, Fenoll R, Macià D, Martínez-Vilavella G, Alvarez-Pedrerol M, Rivas I, Forns J, Deus J, Blanco-Hinojo L, Querol X, Sunyer J. Airborne copper exposure in school environments associated with poorer motor performance and altered basal ganglia. *Brain & Behavior*, 6(6):e00467. doi: 10.1002/brb3.467. Factor de Impacto: 2.128; Cuartil: Q1.
- Pujol J, Martínez-Vilavella G, Macià D, Fenoll R, Alvarez-Pedrerol M, Rivas I, Forns J, Blanco-Hinojo L, Capellades J, Querol X, Deus J, Sunyer J. (2016). Traffic pollution exposure is associated with altered brain connectivity in school children. *Neuroimage*, 129:175-184. doi: 10.1016/j.neuroimage.2016.01.036. Factor de Impacto: 6.357; Cuartil: Q1.
- Pujol, J., Soriano-Mas, C., Gispert, J. D., Bossa, M., Reig, S., Ortiz, H., et al. (2011). Variations in the Shape of the Frontobasal Brain Region in Obsessive-Compulsive Disorder. *Human Brain Mapping*, 32(7), 1100-1108.
- Quijada, Y., Kwapil, T.R., Tizón, J., Sheinbaum, T., & Barrantes-Vidal, N. (2015). Impact of attachment style on the 1-year outcome of persons with an at-risk mental state for psychosis. *Psychiatry Research*, 228(3):849-56. doi: 10.1016/j.psychres.2015.05.013. IF JCRSCI 2014: 2,467. 5-year IF: 2,947. Quartile 2. Category: Psychiatry.
- Quijada, Y., Tizón, J.L., Artigüé, J., Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N. (2012). Attachment Style Predicts 6-month Improvement in Psychoticism in Persons At-risk Mental States for Psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 6(4), 442-449. doi: 10.1111/J.1751-7893.2012.00342.X. IF JCRSCI 2014: 1,950. 5-year IF: 1,778. Quartile 3. Category: Psychiatry
- Raich, R. M., Portell, M., & Pelaez-Fernandez, M. A. (2010). Evaluation of a School-Based Programme of Universal Eating Disorders Prevention: Is it More Effective in Girls at Risk? *European Eating Disorders Review*, 18(1), 49-57.
- Raich, R.M. Francisco, R., Espinosa, P., González, M., Gutiérrez, T., Mora, M., Munguía, L. y Roses, R. (2014). Body Image in adolescents of Chile, México, Portugal and Spain. *Journal of Psychosomatic Research*, 76, 6, 513. IF: 2,840 Cuartil: Q2
- Ramis, Y., Torregrosa, M., Viladrich, C. y Cruz, J. (2010). Adaptación y validación de la versión española de la Escala de Ansiedad Competitiva SAS-2 para deportistas de iniciación. *Psicothema*, 22, 1004-1009.
- Ramos-Grille, I; Gomà-i-Freixanet, M.; Aragay, N.; Valero, S. and Vallès, V. (2013). The Role of Personality in the Prediction of Treatment Outcome in Pathological Gamblers: A follow-up study. *Psychological Assessment*. 25 (2), 599-605. [2013, JCR FI = 2.840]. Q1 Clinical Psychology
- Ramos-Grille, I; Gomà-i-Freixanet, M.; Aragay, N.; Valero, S. and Vallès, V. (2015). Predicting treatment failure in Pathological Gambling: The role of personality traits. *Addictive Behaviors*, 43, 54-59. [2015, JCR FI = 2.795]. Q1 Substance Abuse

- Roca A, Garcia-Esteve L, Imaz ML, Torres A, Hernández S, Botet F, Gelabert E, Subirà S, Plaza A, Valdés M, Martin-Santos R. (2011). Obstetrical and neonatal outcomes after prenatal exposure to selective serotonin reuptake inhibitors: The relevance of dose. *Journal of Affective Disorders*, 135, 208-215. Q1, 3.74.
- Roca A, Imaz ML, Torres A, Plaza A, Subirà S, Valdés M, Martin-Santos R, Garcia-Esteve L. (2013) Unplanned pregnancy and discontinuation of SSRIs in pregnant women with previously treated affective disorder. *Journal of Affective Disorders*, 150, 807-813. Q1, 3.3.
- Rocha, K. B., Perez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., & Obiols, J. E. (2011). Psychometric properties and normative values of General Health Questionnaire (GHQ-12) in Spanish population. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 125-139.
- Rocha, K. B., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., Obiols, J. E. (2011). Propiedades psicométricas y valores normativos del general health questionnaire (GHQ-12) en población general española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. (IF 2.787; Q1)
- Rocha, K., Pérez, K. Rodríguez-Sanz, M., Obiols, J.E., Borrell, C. (2012). Perception of environmental problems and common mental disorders (CMD). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. (IF 5.434; Q2)
- Rocha, K.B., Rodríguez-Sanz, M., Pérez, K., Obiols, J.E., Borrell, C. (2013). Inequalities in the utilization of psychiatric and psychological services in catalonia: A multilevel approach. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. (IF 1.141; Q1)
- Rodríguez, E.; Font, A. (2013). Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mama: Evolución de las emociones desadaptativas. *Psicooncología* 10, (2-3), 275-287.
- Rufino, M., Ramos, A., Pradas, M.L., Güell, E., Fariñas, O., Blasco, T. y Pascual, A. (En prensa) ¿Qué referencias espirituales verbalizan los pacientes atendidos por un equipo hospitalario de cuidados paliativos? *Medicina Paliativa* /dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.04.003
- Ruiz MdR, Limonero JT. (2013). Professional attitudes towards normal childbirth in a shared care unit. *Midwifery* DOI:10.1016/j.midw.2013.07.003
- Sánchez-Carracedo, D., Barrada, J.R., López-Guimerà, G., Fauquet, J., Almenara, C.A., Trepas, E. (2012). Analysis of the Factor Structure of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3) in Spanish Secondary Students Through Exploratory Structural Equation Modelling. *Body Image*, 9, 163-171. Doi: 10.1016/j.bodyim.2011.10.002. IF al JCR (2012): 1,740; Q2.
- Sánchez-Carracedo, D., Fauquet, J., López-Guimerà, G., Leiva, D., Puntí, J. Trepas, E., Pàmias, M., Palao, D., (2016). The MABIC project: An effectiveness trial for reducing risk factors for eating disorders, *Behaviour Research and Therapy*, 77, 23-33, doi: 10.1016/j.brat.2015.11.010. IF al JCR (2015): 3,798; Q1.
- Sánchez-Carracedo, D., López-Guimerà, G., Fauquet, J., Barrada, J.R., Pàmias, M., Puntí, J., Querol, M. & Trepas, E., (2013). A school-based program implemented by community providers previously trained for the prevention of eating and weight-related problems in secondary-school adolescents: the MABIC study protocol. *BMC Public Health*, 13, 955. doi: 10.1186/1471-2458-13-955. http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-13-955. IF al JCR (2013): 2,321; Q2.
- Sánchez-Carracedo, D., Neumark-Sztainer, D & López-Guimerà, G. (2012). Integrated prevention of obesity and eating disorders: Barriers, developments and opportunities. *Public Health Nutrition*, 15(12) 2295-2309. DOI: 10.1017/S1368980012000705. IF al JCR (2012): 2,250; Q2.
- Saul Alcaraz , Miquel Torregrosa , Carme Viladrich (2015). How Coaches' Motivations Mediate Between Basic Psychological Needs and Well-Being/Il-Being. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, Vol. 86, Iss. 3.
- Saurí, J., Umaña, M. C., Chamarro, a, Soler, M. D., Gilabert, a, & Elfström, M. L. (2014). Adaptation and validation of the spanish version of the Spinal Cord Lesion-related Coping Strategies Questionnaire (SCL CSQ-S). *Spinal Cord*, (February), 1–8. doi:10.1038/sc.2014.44
- Segura, M., Pedreño, C., Obiols, J., (...), Grünblatt, E., Gella, A. (2015). Neurotrophin blood-based gene expression and social cognition analysis in patients with autism spectrum disorder. *Neurogenetics*. 2015 (IF 3.426; Q2)
- Serra, R., Jané, MC., Bonillo, A. (2013) Síntomas somáticos funcionales en una muestra española: psicopatología y estilos educativos. *Anales de Pediatría*, 79, 101-107.Q4, 0.57.
- Serra, R., Jané, MC., Bonillo, A., Arrufat, FJ., and Araujo, E. (2013) ADHD and functional somatic symptoms: structural equations of a conceptual model. *Child and Adolescent Mental Health*, 19, 83-89. Q4, 0.64.
- Serrano, E., Ezpeleta, L., Alda, J. A., Matali, J. L., & San, L. (2011). Psychometric Properties of the Young Mania Rating Scale for the Identification of Mania Symptoms in Spanish Children and Adolescents with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychopathology*, 44(2), 125-132.
- Sheinbaum T, Kwapil TR, Ballespí S, Mitjavila M, Chun CA, Silvia PJ, Barrantes-Vidal N. (2015). Attachment style predicts affect, cognitive appraisals, and social functioning in daily life. *Frontiers in Psychology*, 18, 6:296. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00296. IF JCR2014: 2,560. 5-year IF: 3,039. Quartile 1. Category: Psychology, Multidisciplinary (position 23/129).
- Sheinbaum, T., Bedoya, E., Kwapil, T.R., & Barrantes-Vidal, N. (2013). Comparison of Self-Reported Attachment in Young Adults from Spain and the United States. *Comparación del Apego en Adultos Jóvenes de España y Estados Unidos. Psicothema*, 25(4), 514-519. doi: 10.7334/psicothema2012.345. IF JCRSSCI 2014: 1,210. 5-year IF: 1,097. Quartile 2. Category: Psychology Multidisciplinary.
- Sheinbaum, T., Bedoya, E., Ros-Morente, A., Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N. (2013). Association between attachment prototypes and schizotypy dimensions in two independent nonclinical samples of Spanish and American young adults. *Psychiatry Research*, 210, 408–413. doi: 10.1016/J.PSYCHRES.2013.07. IF JCRSCI 2014: 2,467. 5-year IF: 2,947. Quartile 2. Category: Psychiatry.
- Sheinbaum, T., Berry, K., Barrantes-Vidal, N. (2013). Spanish Version of the Psychosis Attachment Measure: Adaptation Process and Psychometric Properties. *Salud Mental*, 36(5), 403-409. IF JCRSSCI 2014: 0,275. 5-year IF: 0,381. Quartile 4. Category: Psychiatry.
- Sheinbaum, T., Bifulco, A., Ballespí, S., Mitjavila, M., Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N. (2015). Interview investigation of insecure attachment styles as mediators between poor childhood care and schizophrenia-spectrum phenomenology. *PLoS One*. Aug 6;10(8):e0135150. doi: 10.1371/journal.pone.0135150. IF JCRSCI 2014: 3,234. 5-year IF: 3,702. Quartile 1. Category: Multidisciplinary science.

- Sheinbaum, T., Kwapil, T.R., Barrantes-Vidal, N. (2014). Fearful attachment mediates the association of childhood trauma with schizotypy and psychotic-like experiences. *Psychiatry Research*. 220(1-2):691-3. doi: 10.1016/j.psychres.2014.07.030. IF JCRSCI 2014: 2,467. 5-year IF: 2,947. Quartile 2. Category: Psychiatry.
- Soriano-Mas, C., Hernandez-Ribas, R., Pujol, J., Urretavizcaya, M., Deus, J., Harrison, B. J., et al. (2011). Cross-Sectional and Longitudinal Assessment of Structural Brain Alterations in Melancholic Depression. *Biological Psychiatry*, 69(4), 318-325.
- Torras-Mañá M, Gómez-Morales A, González-Gimeno I, Fornieles-Deu A, Brun-Gasca C. (2016) Assessment of cognition and language in the early diagnosis of autism spectrum disorder: usefulness of the Bayley Scales of infant and toddler development, third edition. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 60, 502-511. Q1, 2.41.
- Torras-Mañá, M., Gómez-Morales, A., González-Gimeno, I., Fornieles-Deu, A., Brun-Gasca, C. (2016) «Assessment of cognition and language in the early diagnosis of autism spectrum disorder: Usefulness of the Bayley Scales of Infant and Toddler Development, (Third Edition) ». *Journal of Intellectual Disability Research* 60, 502-511, IF 2,07, Q1 en Education special I Q1en rehabilitation
- Torras-Mañá, M; Guilmón-Valenzuela, M; Ramírez-Mallafre, A; Brun-Gasca, C; Fornieles-Deu, A (2014)«Usefulness of the Bayley scales of infant and toddler development, third edition, in the early diagnosis of language disorder». *Psicothema*, 26, 349-356, IF (2014) : 1,21, Q2 Psychology multidisciplinary
- Torregrosa, M., Sousa, C., Viladrich, C., Villamarín, F. y Cruz, J. (2008). El clima motivacional y el estilo de comunicación del entrenador como predictores del compromiso en futbolistas jóvenes. *Psicothema*, 20 (2) 254 – 259.
- Torregrosa, M., Viladrich, C., Ramis, Y., Azócar, F., Latinjak, A.T., & Cruz, J. (2011). Efectos en la percepción del clima motivacional generado por los entrenadores y compañeros sobre la diversión y el compromiso. Diferencias en función del género. *Revista de Psicología del Deporte*, 20, 243-255.
- Torres, A., Garcia-Esteve, L., Navarro, P., Tarragona, MJ, Imaz, ML, Ascaso, C, Gelabert, E., Plaza, A., Subirà, S, Valdés, M., Martín-Santos, R. (2013). Relationship Between Intimate Partner Violence, Depressive Symptomatology, and Personality Traits. *Journal of Family Violence*, 28, 369. Q2, 1.17.
- Valero S., Daigre C., Rodríguez-Cintas L., Barral C., Gomà-i-Freixanet M., Ferrer M., Casas M., and Roncero C. (2014). Neuroticism and impulsivity: Their hierarchical organization in the personality characterization of drug-dependent patients from a decision tree learning perspective. *Comprehensive Psychiatry*, 55 (5), 1227-1233. [2014, JCR FI = 4.648]. Q2 Psychiatry.
- Valero, S.; Ramos-Quiroga, A.; Gomà-i-Freixanet, M.; Bosch, R.; Gómez-Barros, N.; Nogueira, M.; Palomar, G., Corrales, M. and Casas, M. (2012). Personality Profile of Adult ADHD: The Alternative Five Factor Model. *Psychiatry Research*, 198, 130-134. [2012, JCR FI= 2.456]. Q1 Psychiatry and Mental Health
- Vall, G., Gutiérrez, F., Peri, J.M., (...), Baillés, E., Obiols, J.E. (2015). Seven basic dimensions of personality pathology and their clinical consequences: Are all personalities equally harmful? *British Journal of Clinical Psychology*. IF 2.224; Q2)
- Van Os, J., (...), Barrantes-Vidal, N., (...) Mirjanic, T. (2014). Identifying Gene-Environment Interactions in Schizophrenia: Contemporary Challenges for Integrated, Large-scale Investigations. *Schizophrenia Bulletin*, 40(4), 729-36. doi: 10.1093/schbul/sbu069. IF JCRSCI 2014: 8,450. 5-year IF: 8,686. Quartile 1. Category: Psychiatry.
- Vera, J., Ezpeleta, L., Granero, R., & de la Osa, N. (2011) Antisocial Behavior, Psychopathology and Functional Impairment: Association with Sex and Age in Clinical Children and Adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 41(5), 465-478.
- Vila, M., Kramer, T., Obiols, J.E., Garralda, M.E. (2012). Abdominal pain in British young people: Associations, impairment and health care use. *Journal of Psychosomatic Research*. (IF 9.147; Q1)
- Vila, M., Kramer, T., Obiols, J.E., Garralda, M.E. (2012). Adolescents who are frequent attenders to primary care: contribution of psychosocial factors. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. IF5.434; Q2)
- Vilagrà, R., & Barrantes-Vidal, N. (2015). Anomalías de la experiencia subjetiva en psicosis: concepto y validación empírica del modelo de los Síntomas Básicos. *Salud Mental*, 38(2), 139-146. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2015.019. IF JCRSSCI 2014: 0,275. 5-year IF: 0,381. Quartile 4. Category: Psychiatry.
- Villarroel, A. M., Penelo, E., Portell, M., & Raich, R. M. (2011). Screening for Eating Disorders in Undergraduate Women: Norms and Validity of the Spanish Version of the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(1), 121-128.
- Viñas Poch, F., González Carrasco, M., García Moreno, Y., Jané, MC y Casas Aznar, F. (2012). Comportamiento perturbador en la adolescencia y su relación con el temperamento y los estilos de afrontamiento. *Psicothema*, 24, 567-572. Q3, 0.94.
- Walsh, M.A, DeGeorge, D.P., Barrantes-Vidal, N., Kwapil, T.R. (2015). A 3-Year Longitudinal Study of Risk for Bipolar Spectrum Psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(3), 486-497. doi: 10.1037/abn0000045. IF JCRSSCI 2014: 5,153. 5-year IF: 6,138. Quartile 1. Category: Psychology, Clinical Psychology, Multidisciplinary.
- Walsh, M.A., Brown, L.H., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2013). The expression of affective temperaments in daily life. *Journal of Affective Disorders*, 145(2), 179-86. doi: 10.1016/j.jad.2012.07.026. IF JCRSCI 2014: 3,383. 5-year IF: 3,939. Quartile 2. Category: Clinical Neurology, Psychiatry.
- Walsh, M.A., Royal, A., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2012). The association of affective temperaments with impairment and psychopathology in a young adult sample. *Journal of Affective Disorders*, 141(2-3), 373-381. doi: 10.1016/j.jad.2012.03.016. IF JCRSCI 2014: 3,383. 5-year IF: 3,939. Quartile 2. Category: Clinical Neurology, Psychiatry.
- Walsh, M.A., Royal, A., Brown, L.H., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T.R. (2012). Looking for bipolar spectrum psychopathology: Identification and expression in daily life. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 409-421. doi: 10.1016/j.comppsy.2011.06.006. IF JCRSCI 2014: 2,252. 5-year IF: 2,671. Quartile 2. Category: Psychiatry.

- Ximena, D., Carbonell, X., Chamarro, A.(2013). Análisis de las propiedades psicométricas de la versión en español del Internet Addiction Test. *Trastornos adictivos*, 14, 99-104.
- Zolog, TC., Jané, MC, Domenech-Llaberia, E. (2011). Somatic complaints and symptoms of anxiety and depression in a school-based sample of preadolescents and early adolescents. functional impairment and implications for treatment. *Journal of Cognitive and Behaviorla Psychotherapies*, 11, 191-208. Q4, 0.2.

Grupos y Proyectos de investigación vigentes relacionados con el título cuyos investigadores principales forman parte del cuerpo de profesorado del título

Título del Proyecto o del Grupo de Investigación	Referencia y organismo	Período
A Follow-Up Integrative Study of Gene-Person-Environment Factors and their Interactions Underlying Symptom Formation and Outcome across the Nonclinical and Clinical Continuum of Psychosis. IP: N. Barrantes-Vidal	PSI2011-30321-C02-00	2012 – 2016
Patrones atípicos de respuesta: efectos sobre la validez de las puntuaciones en pruebas de evaluación en educación primaria y secundaria. IP: E. Doval	EDU 201341399P	2013 – 2016
Conducta adaptativa i interacció	2014 SGR71	2014 – 2016
Estil de Vida, Esport i Salut. IP: L. Capdevila	2014 SGR 1497	2014 – 2016
Comportament, Estils de Vida i Salut en Dones. IP: M. Mora	2014SGR1673	2014 – 2016
Grup d'Estudis de Psicologia de l'Activitat Física i l'Esport (GEPE) IP: M. Torregrosa	2014 SGR 224	2014 – 2016
Grup de Recerca en Epidemiologia i diagnòstic en psicopatologia del desenvolupament. Grup de Recerca Reconegut IP: N. de la Osa	2014 SGR 312	2014 – 2016
Grupo de Investigación Consolidado (SGR) por la Generalitat de Cataluña al grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES) IP: J Fernández	2014SGR1129	2014 – 2016
Consolidated Research Group: Person-Environment Interaction in Psychopathology, Suport als Grups de Recerca – Modalitat Consolidada (SGR 2014) IP: N. Barrantes-Vidal	2014SGR1070	2014 – 2016
Elaboración de un instrumento para la detección del malestar emocional en cuidadores principales de enfermos con enfermedad avanzada. IP: JT Limonero	PSI2013-43555-R	2014 – 2017
Prevención de los problemas relacionados con el peso y la imagen corporal en la escuela: intervención integral y ecológica. IP: R. Raich y M. Mora.	PSI2013-47212-P	2014 – 2017
Acciones de Dinamización "Redes de Excelencia": Investigación en Procesos, Mecanismos y Tratamientos Psicológicos para la Promoción de la Salud Mental (PROMOSAM). . IP: N. Barrantes-Vidal	PSI2014-56303-REDT	2015 – 2016
Valoración e inclusión en meta-análisis de la calidad de los estudios de cohortes y de casos y controles. IP: JM. Losilla	PSI2014-52962-P	2015 – 2017
Promoción de la salud y la adhesión a la actividad física a través de la teoría de la autodeterminación y con el apoyo de aplicaciones móviles. IP: C. Viladrich y J. Cruz	DEP201452481C31R	2015 – 2017
Factores de vulnerabilidad a la psicopatología: Estudio longitudinal de una cohorte de preescolares. Seguimiento de los 9 a los 11 años IP: N. de la Osa	. PSI2015-63965-R	2015 – 2018
Ecological, Clinical, Psychometric and Longitudinal Trajectories Assessment of Psychosis-Prone across the Extended Psychosis Phenotype (Evaluación Ecológica, Clínica, Psicométrica y de Trayectorias Longitudinales del Riesgo a la Psicosis en el Fenotipo Extenso de la Psicosis. . IP: N. Barrantes-Vidal	PSI2014-54009-R	2015 – 2018

Experiencia profesional

Id	Experiencia profesional
15	l'Institut Català d'Oncologia Observatori QUALY/Centre col·laborador OMS per a Programes Públics. Càtedra de Cures Pal·liatives Universitat de Vic. Coordinadora Científica del Programa per a l'atenció de persones amb malalties avançades. Obra Social "la Caixa"/Qualy.

Resumen personal académico

Categoría Académica		Número acreditados	Créditos	Número doctores
Categoría	Núm.			
Catedrático	6	6	11	6
Titular	22	22	47,6	22
Contratado Dr.	6	6	4,4	6
Ayudante Dr.	2	1	2	2
Asociado	3		1	3
TOTAL	39	35	66	39

6.2 Personal de administración y servicios

RECURSOS HUMANOS (PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS) Facultad de Psicología

PERSONAL ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS POR SERVICIOS DE APOYO A LA TITULACIÓN

Facultad de Psicología

<i>Servicio de apoyo</i>	<i>Efectivos y vinculación con la universidad</i>	<i>Experiencia profesional</i>	<i>Finalidad del servicio</i>
Servicio de Informática y Multimedia	1 técnico responsable (LG1) y 8 técnicos de apoyo (LG2 i LG3), todos ellos personal laboral	Todos ellos con años de experiencia en la Universidad (entre 10 y 20 años)	Mantenimiento del <i>hardware</i> y <i>software</i> de las aulas de teoría, aulas de informática, seminarios y despachos del personal docente y del PAS...
Biblioteca	1 técnica responsable (funcionaria A1.24), 5 bibliotecarios/as especialistas (funcionarios/as 4 A2.23 y 1 A2.22), 2 gestores/as bibliotecarios/as (funcionarios/as A2.21) y 9 bibliotecarios/as (funcionarios/as 8 A2.22 y 1 A2.20), 2 administrativos/as especialistas (funcionarios/as C1.21), 10 administrativos/as (funcionarios/as C1.18), 3 auxiliares administrativos/as (funcionarios/as C2.16), 2 técnicos/as especialistas (laborales LG3) y 5 auxiliares de servicio (laborales LG4)	Todos ellos con años de experiencia en la Universidad	Soporte al estudio, a la docencia y a la investigación...
Gestión Académica	1 gestora académica (A2.24), dos gestores A2.22, 5 personas de apoyo (2 C1.21, 2 C1.18, y 1 C2.16)	Todos ellos con años de experiencia en la Universidad	Gestión del expediente académico, asesoramiento e información a los usuarios y control sobre la aplicación de las normativas académicas...
Gestión Económica	1 gestora económica A2.23 y 3 personas de apoyo	Todos ellos con entre 10 y 20 años de	Gestión y control del ámbito económico y contable y

	funcionarias (2 C1.22 y 1 C.18)	experiencia en la Universidad	asesoramiento a los usuarios...
Administración del Centro	1 administrador (LG1) y 1 secretaria de dirección funcionaria C22	Con más de 15 años de experiencia en la Universidad.	Soporte al equipo de decanato, gestión de las instalaciones, de los recursos de personal y control del presupuestario...
Secretaría del Decanato	1 secretaria de dirección funcionaria (C22), y una persona de apoyo funcionaria (C16)	Con más de 20 años de experiencia en la Universidad.	Soporte al equipo de decanato y atención al profesorado y estudiantes de la Facultad...
Soporte Logístico y Punto de Información	1 responsable (LG2L), dos subjeses (LG3O), 8 personas de apoyo (LG4P) todas ellas laborales	Con años de experiencia en la Universidad	Soporte logístico y auxiliar a la docencia, la investigación y servicios.
Departamentos	12 personas de 3 departamentos, 11 personas funcionarias (2 A.23, 1 C.22, 3 C1.21, y 5 C1.18), y una laboral (LG3).	Todos ellos con años de experiencia en la Universidad.	Coordinación de los procesos administrativos del departamento, soporte y atención al profesorado y los estudiantes.
Espacio de Soporte e Innovación Docente	1 técnico responsable laboral (LG4), y 2 becarios a tiempo parcial con contrato de prácticas	El técnico dispone de años de experiencia en la Universidad. Los becarios son renovados anual o bianualmente.	Mantenimiento y gestión de Préstamos de Instrumentos de Evaluación Psicológica, mantenimiento y desarrollo de las plataformas virtuales docentes, programa de formación docente en nuevas tecnologías, tareas de apoyo a la actividad docente, proyectos de innovación docente.

Todos estos servicios, excepto la Gestión Académica, la Secretaría del Decanato y el Espacio de Soporte e Innovación Docente son compartidos con la Facultad de Filosofía y Letras.

Además, la Biblioteca de Humanidades también es compartida con la Facultad de Ciencias de la Educación y con la Facultad de Traducción e Interpretación.

RESUMEN

Ámbito / Servicio	Personal de Soporte
Administración de Centro	2
Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación, Departamento de Psicología Social, Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, y Departamento de Psicobiología y de Metodología de las Ciencias de la Salud	12
Decanato	2
Gestión Económica	4
Biblioteca de Humanidades	39
Servicio de Informática Distribuida	9
Soporte Logístico y Punto de Información	11
Gestión Académica	8
Espacio de Soporte e Innovación Docente	3
Total efectivos	91

--	--

Previsión de personal académico y de personal de administración y servicios no disponibles actualmente

No se prevén recursos humanos adicionales a los que constan en el apartado anterior.

7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

7.1 Justificación de la adecuación de los medios materiales y servicios disponibles

La Facultad de Psicología de la UAB dispone de las infraestructuras, los equipamientos y los servicios necesarios para impartir y dar soporte a todos los títulos de grado y máster que oferta. En este sentido la totalidad de espacios docentes y equipamiento de todo tipo con que cuentan estas facultades son utilizados, en general, de manera común por las diferentes titulaciones. Esto permite la optimización de los recursos materiales, espaciales y humanos.

Los diferentes tipos de espacios docentes propios de las facultades citadas, así como su capacidad y equipamiento básico de que disponen se detallan en los apartados siguientes.

Recursos materiales y servicios disponibles

Aulas, seminarios y laboratorios para docencia y otros espacios y servicios

Tipología de espacio (*)	Número y/o comentario
Aulas de docencia y seminarios	24 (UAB)
Aulas de informática	5 (UAB)
Laboratorios docentes	1 (UAB)
Biblioteca y Sala de Revistas	Integradas en el Servicio de Bibliotecas de la UAB
Áreas de estudios	3 (UAB)
Sala de juntas	1 (UAB)
Sala de grados	1 (UAB)
Auditorio	1 (UAB)
Local de estudiantes	1 (UAB)
Red Wi-fi	En los todos los espacios comunes
Ordenadores fijos para docencia	125 (UAB)
Ordenadores portátiles para docencia	40 (UAB)
Servicio de reprografía	1 (UAB)
Servicio de restauración	1 (UAB)

Tipología por capacidad	Número
Tipo A: Hasta 50 plazas de capacidad ✓ Con cañón de proyección y ordenador	8 (UAB)
Tipo B: De 51 a 100 plazas de capacidad ✓ Con cañón de proyección y con ordenador	9 (UAB)
Tipo C: Más de 100 plazas de capacidad ✓ Con cañón de proyección y ordenador	7 (UAB)
Tipo D: Laboratorio de ciencias experimentales y de audición, voz y lenguaje ✓ Con poyatas de laboratorio y taburetes ✓ Con instalación de agua y cubetas para la limpieza de materiales. ✓ Con sistemas de seguridad para el uso de material químico:	3 (UAB)

<p>Campana de gases, ducha de emergencia y lava-ojos, armario para el almacenaje de productos volátiles, cubeta de esterilización por ultrasonidos, etc.</p> <p>✓ Incluye un almacén donde se guarda el material de prácticas: aparatos de electrofisiología, microscopios, modelos anatómicos, muestras de encéfalo humano, aparatos para la evaluación conductual en roedores, frigorífico para la conservación de productos químicos no volátiles, etc.</p>	
<p>Tipo E: Aulas de informática</p> <p>✓ Con cañón de proyección y ordenador, para el profesor</p> <p>✓ Con ordenador, para cada alumno.</p>	5 (UAB)

Aulas de informática

UAB-Aula 31: 25 ordenadores con monitores de TFT 17'. Capacidad de 50 alumnos y el profesor. Equipamiento adicional: cañón de proyección, pantalla y aire acondicionado. Acceso a los alumnos: uso libre preferente.

UAB-Aula 32: 25 ordenadores con monitores de TFT 17'. Capacidad de 50 alumnos y el profesor. Equipamiento adicional: cañón de proyección, pantalla y aire acondicionado. Acceso a los alumnos: uso libre preferente.

UAB-Aula 33: 25 ordenadores con monitores de TFT 17'. Capacidad de 48 alumnos y el profesor. Equipamiento adicional: cañón de proyección, pantalla y aire acondicionado. Acceso a los alumnos: docencia presencial preferente y uso libre cuando no hay reservas para docencia.

UAB-Aula 34: 25 ordenadores con monitores de TFT 17'. Capacidad de 48 alumnos y el profesor. Equipamiento adicional: cañón de proyección, pantalla y aire acondicionado. Acceso a los alumnos: docencia presencial preferente y uso libre cuando no hay reservas para docencia.

UAB-Aula 35: 25 ordenadores con monitores de TFT 17'. Capacidad de 48 alumnos y el profesor. Equipamiento adicional: cañón de proyección, pantalla y aire acondicionado. Acceso a los alumnos: docencia presencial preferente y uso libre cuando no hay reservas para docencia.

La UAB tiene establecido un sistema de renovación de todos los equipos de las aulas de informática, en función del cual cada tres años se cambian todos los equipos mediante un sistema de *renting*.

La previsión de recursos destinados a este máster es de dos aulas de tipo A, una de tipo B, y dos aulas de informática.

Software instalado en las aulas de docencia

Los ordenadores de todas las aulas disponen de un sistema de arranque dual que permite escoger el sistema operativo entre Windows y Linux, así como un sistema que permite garantizar que la máquina se encuentra como acabada de instalar cada vez que se reinicia.

El software instalado es el que se indica seguidamente:

MS Windows	Synchronye Student
MS Office	TeXnicCenter
7zip	Transana
Assessment Data Manager	PC-Cillin Internet Security
ExtendScript Toolkit	VLC
IBM SPSS	WinRar
IBM Amos	Adobe Bridge
BILOGMG	Adobe Image Ready
DirectRT	Adobe Photoshop
GoldWave	Adobe Reader
GSEQ	Adobe Stock Photos
IHMC Cmap Tools	Audacity 1
K-Lite Codec Pack	MS MSN
LXR Test	MS Media Player Classic
Dreamweaver	AnSWR
Freehand MX	CAFFT22
Firefox	JAWS
NCH Software Suite	PRAAT
Openoffice	Soundscribe
Paris	Sylvius
Quicktime	Weft QDA
QvtNet	Windows Movie Maker
Atlas.ti	Flash Player
Sniffy Pro	ISI Research Soft
Speech Tools	Jave SE
Stata	MikTeX
SuperLab Pro	MSXML
Switch	MS Windows Media Player

Bibliotecas

La Biblioteca de Humanidades de la UAB es la unidad del Servicio de Bibliotecas de la UAB destinada al soporte de la docencia y la investigación de la Facultad de Ciencias de la Educación, la Facultad de Filosofía y Letras, la Facultad de Psicología y la Facultad de Traducción e Interpretación. Su fondo especializado en arte, antropología, educación, filología, filosofía, geografía, historia, historia y ciencia de la música, literatura, psicología, traducción e interpretación está constituido por 380.987 libros, 1.142 Cd-Roms, 1.324 casetes, 2.830 vídeos, 3.012 discos compactos, 71 discos láser, 1.145 DVD, 3.805 obras en microfilm i microficha y 6.012 títulos de revista. La totalidad del fondo documental está catalogado y se puede consultar por internet en la dirección <http://www.uab.cat/bib>.

Además, cabe destacar la participación de la UAB en la Biblioteca Digital de Cataluña. Este es un proyecto iniciado por el *Consorci de Biblioteques Universitàries de Catalunya* (CBUC) –actualmente integrado en el *Consorci de Serveis Universitaris de Catalunya* (CSUC). El proyecto prevé la suscripción conjunta, de forma consorciada, para conseguir mejoras de tipo económico y de condiciones de acceso a bases de datos y paquetes completos de revistas electrónicas de los distribuidores más importantes, como, por ejemplo, las suscripciones a las revistas de los distribuidores Kluwer, Emerald y la American Chemical Society; además permite el acceso, entre otras, a las bases de datos PsychInfo, Business Source Elite, Econlit, Eric, Aranzadi, Medline, The Serials Directory, FSTA y Zentralblatt MATH.

Salas de estudio

La sala de revistas de la Biblioteca de Humanidades de la UAB es también sala de estudio cuando la biblioteca cesa su actividad. Su equipamiento sería el de sala de revistas: acceso al fondo bibliográfico, 331 plazas, 19 ordenadores de uso libre, 12 salas de trabajo, conexión eléctrica de portátiles y zona wifi.

Equipamientos especiales

Sala de juntas

Con capacidad para 60 personas y que cuenta con el siguiente equipamiento: cañón de proyección, vídeo y DVD, proyector de transparencias y megafonía.

Sala de grados

Con capacidad para 80 personas y que cuenta con el siguiente equipamiento: cañón de proyección, ordenador, vídeo y DVD, proyector de transparencias y megafonía.

Auditorios

Con capacidad para unas 420 personas y que cuenta con el siguiente equipamiento: cañón de proyección, vídeo y DVD, proyector de transparencias y megafonía.

Servicios centrales de la Universidad Autònoma de Barcelona

La Universidad tiene establecidos también diversos órganos responsables de la revisión, mantenimiento de instalaciones y servicios, adquisición de material docente y de biblioteca. Los más importantes son los siguientes con dependencia orgánica de la Gerencia y funcional de los distintos vicerrectorados:

- Servicio de Informática <http://www.uab.es/si/>
- Servicio de Bibliotecas <http://www.bib.uab.es/>
- Oficina de l'Àutònoma Interactiva Docente <http://www.uab.es/oaid/>
- Dirección de Arquitectura y Logística

La ***Unidad de Infraestructuras y de Mantenimiento***, integrada en la Dirección de Arquitectura y Logística de la Universitat Autònoma de Barcelona, está formada por 10 técnicos, 7 de personal fijo laboral y 3 externos. Sus funciones principales son:

- Garantizar el funcionamiento correcto de las instalaciones, infraestructura y urbanización del campus.
- Dirigir la supervisión de las mejoras a efectuar en las infraestructuras de la UAB.

Las funciones descritas anteriormente, se llevan a cabo a través de las diversas empresas concesionarias de los servicios de mantenimiento, con presencia permanente en el campus (5 empresas con 80 trabajadores) y otras con presencia puntual (25 empresas).

Las funciones que desempeñan las empresas mantenedoras con presencia permanente son:

- Mantenimiento de electricidad (baja tensión).
- Mantenimiento de calefacción, climatización, agua y gas.

- Mantenimiento de obra civil: Paleta, carpintero, cerrajero y pintor.
- Mantenimiento de jardinería.
- Mantenimiento de teléfonos.

Las funciones que desempeñan las empresas mantenedoras con presencia puntual son:

- Mantenimiento de las instalaciones contraincendios.
- Mantenimiento de los pararrayos.
- Mantenimiento de las estaciones transformadoras (media tensión).
- Mantenimiento del aire comprimido.
- Mantenimiento de los grupos electrógenos.
- Mantenimiento de las barreras de los parkings.
- Mantenimiento de los cristales.
- Mantenimiento de los ascensores (80 unidades)
- Desratización y desinsectación.
- Etc.

Servicios Informáticos de soporte a la Docencia

a) Servicios generales

Acceso a Internet desde cualquier punto de la red de la Universidad.

Acceso Wifi a la red de la Universidad.

Acceso a Internet para todos los usuarios y acceso a la red de la Universidad para los usuarios de la UAB y de Eduroam (www.eduroam.es).

Correo electrónico.

b) Aplicaciones de soporte a la docencia

Creación de la intranet de alumnos (intranet.uab.cat)

Adaptación del campus virtual (cv2008.uab.cat).

Creación de un depósito de documentos digitales (ddd.uab.cat)

c) Servicios de soporte a la docencia

Creación de centros multimedia en las facultades para ayudar a la creación de materiales docentes.

d) Aplicaciones de gestión

Adaptación de las siguientes aplicaciones:

- SIGMA (gestión académica)
- PDS y DOA (planificación docente y de estudios)
- GERES (gestión de espacios)

e) Soporte a la docencia en aulas convencionales

Adaptación de una serie de sistemas encaminados a reducir las incidencias en el funcionamiento de los ordenadores, proyectores y otros recursos técnicos de las aulas convencionales.

f) Soporte a la docencia en aulas informatizadas

- Uso libre para la realización de trabajos, con profesor para el seguimiento de una clase práctica o realización de exámenes.
- Acceso a los programas informáticos utilizados en las diferentes titulaciones.
- Servicio de impresión blanco y negro y color.
- Soporte a los alumnos sobre la utilización de los recursos del aula.

Criterios de accesibilidad en la UAB

Los Estatutos de la UAB especifican en el artículo 3.1 las aspiraciones que orientan al gobierno de nuestra universidad: "*Para desarrollar sus actividades, la Universidad Autónoma de Barcelona se inspira en los principios de libertad, democracia, justicia, igualdad y solidaridad*". Nuestra comunidad ha manifestado a lo largo de los años su sensibilidad por la situación de las personas con discapacidad, particularmente en relación con el alumnado. Por otra parte, se han llevado a cabo una serie de iniciativas orientadas a favorecer la inclusión en el caso del personal de administración y servicios y del personal académico.

La Junta de Gobierno de la UAB aprobó el 18 de noviembre de 1999 el Reglamento de igualdad de oportunidades para las personas con necesidades especiales, que regula las actuaciones de la universidad en materia de discapacidad. El reglamento pretende conseguir el efectivo cumplimiento del principio de igualdad en sus centros docentes y en todas las instalaciones propias, adscritas o vinculadas a la UAB, así como en los servicios que se proporcionan. Para ello se inspira en los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos según lo dispuesto en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad que se extiende a los siguientes ámbitos:

- El acceso efectivo a la universidad a través de los diversos medios de transporte
- La libre movilidad en los diferentes edificios e instalaciones de los campus de la UAB
- La accesibilidad y adaptabilidad de los espacios: aulas, seminarios, bibliotecas, laboratorios, salas de estudio, salas de actos, servicios de restauración, residencia universitaria
- El acceso a la información, especialmente la académica, proporcionando material accesible a las diferentes discapacidades y garantizando la accesibilidad de los espacios virtuales.
- El acceso a las nuevas tecnologías con equipos informáticos y recursos técnicos adaptados

Además, la UAB a través del Observatorio para la Igualdad, tiene establecido un Plan de acción para la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad con el propósito de agrupar en un solo documento el conjunto de iniciativas que se llevan a cabo, a la vez que se asume como responsabilidad institucional la inclusión de las personas con discapacidad, con el objetivo de hacer la comunidad un espacio inclusivo.

7.2 Previsión de adquisición de los recursos materiales y servicios necesarios.

La previsión para el próximo curso es reponer aquellos recursos que vayan quedando obsoletos o se averíen para poder prestar el mismo nivel de servicio que se presta actualmente.

8. RESULTADOS PREVISTOS

8.1. Valores cuantitativos estimados para los indicadores y su justificación.

Considerando la experiencia previa en otros másteres universitarios de la UAB del ámbito de las ciencias de la salud, el rendimiento de los másteres que se imparten en la Facultat y, preferentemente, los resultados obtenidos en el Máster en Investigación en Psicología Aplicada en Ciencias de la Salud que extingue el presente título, se establece la siguiente previsión de tasas:

TASA DE GRADUACIÓN	95%
TASA DE ABANDONO	5%
TASA DE EFICIENCIA	95%

Resultados obtenidos en el máster universitario de Investigación en psicología aplicada las ciencias de la salud

CURSO	TASA DE GRADUACIÓN	TASA DE ABANDONO	TASA DE EFICIENCIA
2012/13	94%	0%	100%
2013/14	93%	6%	100%
2014/15	87%*	13%	99%

(*) en "n"

8.2 Progreso y resultados de aprendizaje

PROCEDIMIENTO DE LA UNIVERSIDAD PARA VALORAR EL PROGRESO Y LOS RESULTADOS DEL APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES EN TÉRMINOS DE ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS

La docencia de calidad debe disponer de procedimientos para verificar el cumplimiento del objetivo de ésta, esto es, la adquisición por parte del estudiante de las competencias definidas en la titulación. La universidad aborda esta cuestión desde dos perspectivas:

1. El aseguramiento de la adquisición de competencias por parte del estudiantado mediante un sistema de evaluación adecuado y acorde con los nuevos planteamientos de los programas formativos, y
2. El análisis de la visión que tienen de las competencias adquiridas los propios estudiantes, los profesores y los profesionales externos a la universidad que a lo largo del programa formativo puedan haber tenido un contacto directo con el estudiante.

Por lo que se refiere al punto 1, la universidad dispone de una normativa de evaluación actualizada¹ que fija unas directrices generales que garantizan la coherencia de los sistemas de evaluación utilizados en todas sus titulaciones con los objetivos de las mismas, su objetividad y su transparencia. Como principio general, esta normativa cede al Centro (Facultad o Escuela), a través de su Comisión de Evaluación, la potestad de establecer los criterios y pautas de evaluación para todas sus titulaciones.

¹ Normativa d'avaluació en el estudis de la UAB. Aprobada en Consejo de Gobierno de 17.11.2010.

El punto 2 se aborda desde la perspectiva de encuestas a los recién egresados, foros de discusión de profesores y estudiantes a nivel de cada titulación, reuniones periódicas con los tutores de prácticas externas (si las hay) y la eventual incorporación de profesionales externos a la universidad en los tribunales de evaluación de los trabajos fin de máster.

Los procedimientos para el seguimiento de la adquisición de competencias por parte de los estudiantes de la titulación se hallan recogidos en los procesos PC5 (Evaluación del estudiante) y PC7 (Seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones) del Manual del Sistema de Calidad de la UAB. En este apartado recogemos los puntos fundamentales del seguimiento de la adquisición de competencias: (1) Qué evidencias sobre la adquisición de competencias se recogen, (2) cómo se analizan y se generan propuestas de mejora y (3) quienes son los responsables de la recogida, análisis e implementación de mejoras en caso necesario.

8.2.1. RECOGIDA DE EVIDENCIAS:

1. Aseguramiento de la adquisición de competencias por parte del estudiantado.

En este punto, la recogida de evidencias se ataca desde la perspectiva de los módulos¹. En cada módulo se garantiza la adquisición de las competencias correspondientes a través de las actividades de evaluación programadas.

Es responsabilidad del equipo de Coordinación de la titulación, con la colaboración de los departamentos y el Centro, definir la estrategia que se utilizará para evaluar la adquisición de las competencias por parte del estudiante, de acuerdo con la normativa de la UAB y los criterios generales establecidos por el Centro, y velar por que así se realice. Las competencias asociadas a cada asignatura y la estrategia de evaluación de las mismas quedan reflejadas, con carácter público, en la Guía Docente de la asignatura, que a su vez es validada por el Centro.

Es responsabilidad del equipo docente del módulo definir la estrategia de evaluación que se seguirá para evaluar a los estudiantes, que debe adecuarse a la definición de competencias y resultados de aprendizaje que define al módulo en la memoria acreditada a la normativa de evaluación de la UAB y a los criterios generales establecidos por el Centro, realizar dicha evaluación, informar a los estudiantes de los resultados obtenidos, y analizar los resultados, comparándolos con los esperados y estableciendo medidas de mejora en el desarrollo de la asignatura cuando se estime conveniente. La estrategia de evaluación del estudiante en cada módulo queda reflejada, con carácter público, en la correspondiente Guía Docente.

Evidencias: Son evidencias de la adquisición de las competencias a este nivel:

- a) Las propias pruebas y actividades de evaluación (la normativa de evaluación regula la custodia de pruebas),
- b) Los indicadores de resultados académicos (rendimiento de las asignaturas, distribución de las calificaciones en cada una de las asignaturas, porcentaje de estudiantes no-presentados, abandonos, etc.), y
- c) Las consultas a profesores y estudiantes sobre su grado de satisfacción con las estrategias de evaluación de la titulación.

¹ Las asignaturas de los Másteres en la UAB reciben el nombre de módulos

2. Análisis de la visión de los diferentes colectivos sobre el grado de adquisición de competencias por parte de los estudiantes.

Visión de los estudiantes:

El proceso PS6 -Satisfacción de los grupos de interés- regula la administración de la encuesta a recién egresados, que se pasa a los estudiantes cuando solicitan su título.

Visión de los profesores:

Los profesores tienen en las reuniones de seguimiento de la titulación el foro adecuado para discutir su visión del nivel de adquisición de competencias por parte de sus estudiantes.

Visión de profesionales externos a la titulación y/o a la universidad:

Las prácticas profesionales (si las hay), el Trabajo Fin de Máster y otros espacios docentes similares son los lugares más adecuados para realizar esta valoración puesto que recogen un número significativo de competencias de la titulación a la vez que suponen en muchos casos la participación de personal ajeno a la titulación y/o al Centro y/o a la universidad. El seguimiento del estudiante por parte del tutor o tutores en estos espacios de aprendizaje es mucho más individualizado que en cualquier otra asignatura, de modo que éstos pueden llegar a conocer significativamente bien el nivel de competencia del estudiante.

Es responsabilidad del equipo de Coordinación de la titulación, con el soporte de los Centros, definir estrategias de consulta entre los tutores internos (profesores) y externos (profesionales, investigadores, etc.) de las prácticas externas, trabajos fin de máster y similares.

La universidad recomienda fuertemente la inclusión en los tribunales de evaluación del Trabajo Fin de Máster, dentro de las capacidades propias de la titulación, de profesionales externos a la misma, sobre todo en aquellos Másters que no disponen de prácticas externas.

Evidencias: Así pues, son evidencias de la adquisición de las competencias a este nivel:

- a) La documentación generada en las consultas a los tutores internos y externos y en la evaluación de los Trabajos Fin de Máster, y
- b) Los resultados de la encuesta a recién graduados.

8.2.2. ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS:

El equipo de coordinación de la titulación, a través del proceso de seguimiento PC7 definido en el Sistema Interno de Calidad, analiza periódicamente la adecuación de las actividades de evaluación a los objetivos de la titulación de acuerdo con las evidencias recogidas, proponiendo nuevas estrategias de evaluación cuando se consideren necesarias.

8.2.3. RESPONSABLES DE LA RECOGIDA DE EVIDENCIAS Y DE SU ANÁLISIS:

Recogida de evidencias:

1. Pruebas y actividades de evaluación: El profesor responsable del módulo, de acuerdo con la normativa de custodia de pruebas de la universidad,
2. Indicadores de resultados académicos: Estos indicadores se guardan en la base de datos de la universidad y los aplicativos informáticos propios del sistema de seguimiento de las titulaciones.
3. Consultas a profesores y estudiantes sobre su grado de satisfacción con las estrategias de evaluación de la titulación: El equipo de coordinación de la titulación.
4. El “mapa de adquisición de las competencias”: El equipo de coordinación de la titulación.
5. Los resultados de la encuesta a recién graduados: La oficina técnica responsable del proceso de seguimiento de las titulaciones (actualmente la Oficina de Programación y Calidad).

Análisis de las evidencias:

1. Análisis de las evidencias: El equipo de coordinación de la titulación, con la colaboración del Centro y de los departamentos involucrados en la docencia de la titulación.
2. Propuesta de nuevas estrategias de evaluación (en caso necesario): El equipo de coordinación de la titulación, con la colaboración del Centro y de los departamentos involucrados en la docencia de la titulación.
3. Implementación de las propuestas de nuevas estrategias de evaluación: El equipo de coordinación de la titulación y los profesores. Dependiendo de la naturaleza de la propuesta puede ser necesaria la intervención de los departamentos, del Centro o de los órganos directivos centrales de la UAB.

9. SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL TÍTULO

<http://www.uab.cat/doc/manualSGIQ2015>

10. CALENDARIO DE IMPLANTACIÓN

10.1 Calendario de implantación de la titulación

Curso académico 2017-2018.

10.2 Procedimiento de adaptación de los estudiantes, en su caso, de los estudiantes de los estudios existentes al nuevo plan de estudio

No procede la adaptación de los estudiantes del master que se extingue a la nueva propuesta.

La Universidad garantiza que los estudiantes del master que se extingue puedan finalizar sus estudios en los dos cursos siguientes al de extinción (2017/2018 y 2018/2019).

10.3 Enseñanzas que se extinguen por la implantación del correspondiente título propuesto

El presente título extingue el anterior Máster Universitario en Investigación en Psicología Aplicada a las Ciencias de la Salud (especialidades en Investigación en Psicología Clínica y en Investigación en Psicología de la Salud), acreditado por Resolución del Consejo de Universidades con fecha 9 de junio de 2016.